

Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario 5

Nos progrès ensemble
2019 – 2024



Santé Ontario
Action Cancer Ontario

Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario 5 : 2019 – 2024

Le [Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario 5](#) couvrait initialement la période de 2019 à 2023. En raison de la pandémie de la COVID-19, les priorités au sein du système de santé ont été réorientées; par conséquent, le Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario 5 a été prolongé jusqu'en 2024.

Tout au long de la pandémie, nos équipes ont joué un rôle clé dans le soutien aux efforts provinciaux de réponse et de rétablissement face à la pandémie. Ce travail comprenait l'élaboration de plus de 25 [lignes directrices et ressources de planification en lien avec la pandémie de la COVID-19, destinées aux patients atteints de cancer et aux cliniciens](#). Ces lignes directrices portaient notamment sur la priorisation des soins et la garantie de l'accès dans un contexte de ressources humaines et matérielles en santé réduites.

Parallèlement, nous avons poursuivi nos efforts en vue d'atteindre les six objectifs établis dans le Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario 5. Vous trouverez ci-dessous les points saillants de la manière dont nous avons, avec nos partenaires, amélioré le système de lutte contre le cancer afin d'offrir des services centrés sur la personne, sûrs et efficaces, de manière efficiente, équitable et opportune, de 2019 à 2024.

Objectif : Fournir des soins réactifs, respectueux et centrés sur la personne, optimisant la qualité de vie tout au long du continuum des soins contre le cancer

- Nous avons repensé le sondage sur l'expérience des patients, [Votre opinion est importante](#), afin de garantir qu'il fournit aux hôpitaux des informations exploitables sur les aspects des soins en personne et virtuels qui comptent le plus pour les personnes atteintes de cancer.
- Nous avons également élargi l'utilisation des résultats rapportés par les patients grâce à la mise en œuvre de [Vos symptômes sont importants](#) – Symptômes généraux + (ESAS-r +), qui inclut des symptômes tels que le sommeil, la diarrhée et la constipation, en plus des neuf symptômes déjà couverts par l'outil original. Mis en œuvre dans 68 hôpitaux et établissements partenaires, ESAS-r + permet aux patients de discuter avec leur équipe de soins des symptômes courants liés au cancer qui ont un impact sur leur état de santé et leur qualité de vie, ainsi que des moyens de les gérer. L'outil est accompagné de guides et de ressources actualisés sur les symptômes destinés aux patients, aux fournisseurs de soins et aux bénévoles.

- Nous avons achevé le déploiement provincial de [CareChart Digital Health](#), une ligne d'assistance téléphonique de gestion des toxicités accessible en dehors des heures normales, dans tous les Programmes régionaux de cancérologie en Ontario. Depuis sa mise en œuvre, ce service a permis d'éviter environ 5 211 visites aux urgences par an, entraînant une réduction annuelle estimée des coûts provinciaux des services d'urgence de 3,8 millions de dollars. Les sondages sur l'expérience des patients ont révélé que plus de 90 % des patients ayant répondu étaient d'accord ou tout à fait d'accord pour dire qu'ils avaient eu une bonne expérience avec ce service et se sont déclarés très satisfaits de sa qualité.
- Nous avons élaboré et mis en œuvre la [trousse à outils sur les objectifs de soins pour les services d'oncologie](#). Cette boîte à outils favorise les conversations précoces entre les patients et leurs équipes de soins sur la planification préalable des soins, le pronostic et les objectifs des soins.
- Une formation sur la littératie en santé a été développée et lancée pour les professionnels de la santé, les patients et leurs partenaires de soins. L'objectif de cette formation est de renforcer les compétences en littératie en santé grâce à une communication améliorée, une meilleure autogestion et une qualité de vie optimisée. De plus, nous avons soutenu la littératie en santé à l'échelle provinciale par le biais des initiatives suivantes :
 - Mise à jour du document d'orientation « Comment concevoir des documents d'enseignements écrits efficaces pour les patients » afin de fournir au personnel et aux fournisseurs de soins des directives précises sur la manière de respecter les meilleures pratiques en matière de littératie en santé lors de la rédaction de documents destinés aux patients.
 - Élaboration d'un « Guide sur le langage inclusif pour la littératie en santé et l'éducation des patients », en mettant l'accent sur l'utilisation d'un langage inclusif en matière de genre.
 - Organisation d'une série de conférences pour les fournisseurs de soins, les conseillers des patients et des familles et d'autres intervenants de Santé Ontario afin de sensibiliser à l'intersection entre l'équité en santé et la littératie en santé, notamment pour les patients et les membres des familles racialisées, autochtones, issus de la diversité sexuelle et de genre, ou en situation de handicap.
- De plus, l'accès aux informations sur le cancer pour les patients et les partenaires de soins a été amélioré par les actions suivantes :
 - Consultation du programme sur les fiches d'information destinées aux patients sur les régimes médicamenteux pour les traitements systémiques (médicaments et schéma thérapeutique) afin de garantir qu'elles respectent les meilleures pratiques en matière de littératie en santé pour le développement de ressources.

- En partenariat avec les Programmes régionaux de cancérologie, une évaluation de la qualité et de l'exhaustivité des ressources éducatives existantes des patients pour les patients en traitement de radiothérapie a été réalisée.
- Collaboration avec plusieurs programmes sous la direction de le tableau d'orientation sur la COVID-19 pour produire des informations de haute qualité, fondées sur des données probantes et à jour concernant la COVID-19, les vaccins et l'impact de la pandémie sur les soins contre le cancer dans les régions.
- Nous avons dirigé les négociations pancanadiennes pour la première thérapie par lymphocytes T à récepteur antigénique chimérique (CAR-T). L'Ontario a été parmi les premières provinces à offrir l'accès à cette nouvelle thérapie. La thérapie est désormais disponible dans quatre hôpitaux de l'Ontario, permettant à davantage de patients atteints de cancer d'accéder à ce traitement potentiellement salvateur.
- Nous avons lancé le Programme de financement des traitements à coût élevé, qui allège les budgets hospitaliers en finançant les thérapies oncologiques coûteuses administrées en milieu hospitalier et qui garantit un accès équitable à ces médicaments dans toute la province.

Objectif : Améliorer la sécurité des patients, des aidants et des professionnels de la santé dans tous les cadres de soins

- La nouvelle [trousse à outils sur les réactions à la perfusion de médicaments contre le cancer](#) facilite une approche normalisée et fondée sur des données probantes pour la gestion des réactions liées aux perfusions de médicaments contre le cancer en Ontario.
- [Prévention et gestion ambulatoire de la neutropénie fébrile chez les patients adultes atteints de cancer](#) fournit des directives normalisées pour cet effet indésirable du traitement systémique et vise à éviter que les patients vulnérables ne développent des complications graves nécessitant une hospitalisation.
- Nous avons lancé un programme de remboursement pour financer les espaceurs rectaux pour les patients admissibles atteints de cancer de la prostate recevant un traitement de radiothérapie; ces espaceurs réduisent la toxicité pendant la radiothérapie et améliorent de manière significative la qualité de vie des patients atteints de cancer de la prostate de manière rentable.
- Élaboration et mise en œuvre de deux nouveaux documents d'orientation clinique concernant le dépistage et les tests pour les patients recevant un traitement systémique afin de minimiser les problèmes de sécurité ou les complications découlant du traitement systémique. Ceux-ci comprennent :
 - [Dépistage et prise en charge du virus de l'hépatite B chez les patients recevant un traitement systémique](#)
 - [Traitement à base de fluoropyrimidine chez les patients présentant un déficit en dihydropyrimidine déshydrogénase \(DPD\) : Lignes directrices pour les cliniciens](#)
- De nouvelles normes et recommandations ont été élaborées pour accroître la prestation de traitements systémiques sûrs et de haute qualité, y compris :
 - Modèles régionaux de soins pour les traitements systémiques : [Normes pour l'organisation et la prestation des traitements systémiques](#)
 - [Améliorer la distribution des médicaments contre le cancer à domicile en Ontario](#)
 - [Améliorer la prestation des traitements oncologiques systémiques à domicile et dans la communauté en Ontario](#)

Objectif : Améliorer l'équité en santé dans l'ensemble du système de lutte contre le cancer afin que les personnes ne soient pas désavantagées en raison de leur identité, de leur lieu de résidence ou des ressources dont elles disposent

- La [Stratégie pour la lutte contre le cancer chez les Premières Nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones en milieu urbain 2019 – 2023](#), élaborée pour et avec les partenaires autochtones, fournit une feuille de route pour répondre aux problèmes de santé uniques des populations autochtones.
- Plusieurs projets de recherche ont été réalisés et publiés pour favoriser des résultats équitables pour les peuples des Premières Nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones en milieu urbain, y compris :
 - « Accroître le dépistage du cancer dans la nation métisse de l'Ontario : Rapport final du projet de recherche sur le dépistage du cancer chez les Métis », en partenariat avec la Nation métisse de l'Ontario;
 - « Projet de recherche sur le dépistage du cancer à la Wequedong Lodge » et « Étapes du dépistage du cancer : Guide pour les Premières Nations », en partenariat avec Wequedong Lodge de Thunder Bay; et
 - Outil de perspectives autochtones pour compléter la ressource d'évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé du ministère.
- Trois [bandes dessinées sur le cancer](#) sont désormais disponibles pour aider les membres des communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis, quel que soit leur âge, à comprendre le cancer et le parcours vers la survie.
- Les [cours sur les relations autochtones et la sensibilisation culturelle](#), actualisés en mars 2023, aident les professionnels de la santé à fournir des soins plus culturellement adaptés et centrés sur la personne aux peuples des Premières nations, aux Inuits, aux Métis et aux Autochtones en milieu urbain. Depuis 2015, plus de 43 000 cours ont été suivis (selon les données de 2021-2022).
- Le processus « Gouvernance des données autochtones » a été prélançé en avril 2023. Ce processus fournit une orientation et une approche normalisée pour l'utilisation appropriée des données autochtones au sein de Santé Ontario, en partenariat avec les organismes et communautés des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain.
- Afin de réduire les obstacles aux soins qui entraînent de moins bons résultats en matière de santé pour les personnes 2SLGBTQIA+, nous avons mis à jour nos [politiques de dépistage des personnes trans dans les programmes de dépistage du cancer du sein et du col de l'utérus](#). Nous avons également intégré un langage inclusif pour les personnes 2SLGBTQIA+ dans plusieurs ressources et communications destinées aux patients.
- Des mises à jour des données et d'autres améliorations ont été apportées aux tableaux de bord de [Profils Cancer Ontario](#), qui continuent d'aider les planificateurs du système de santé, les chercheurs en santé, les professionnels de la santé publique et d'autres intervenants à créer des profils qui soutiennent les efforts ciblés de lutte contre le cancer.

- Des lacunes dans les soins pour les cancers rares ont été identifiés grâce à des évaluations de l'état actuel pour le mésothéliome, les cancers du système nerveux central et le cancer de la vessie. Ces lacunes ont été comblées par l'élaboration de matériel éducatif sur les indemnités des travailleurs pour le mésothéliome, des lignes directrices organisationnelles et systémiques pour les cancers primaires du système nerveux central, ainsi qu'une ligne directrice visant à fournir des orientations cliniques pour les cancers du pénis.
- Grâce au remplacement de 37 accélérateurs linéaires (LINAC) et de neuf machines TEP en fin de vie, ainsi qu'à l'ajout d'un accélérateur linéaire et de cinq nouvelles machines TEP, un plus grand nombre de patients ont maintenant accès à des traitements de radiothérapie et à des imageries TEP durables, plus près de chez eux. La planification des nouvelles machines TEP et des nouveaux LINAC est guidée par la Stratégie d'investissement dans des équipements de TEP et la Stratégie d'investissement dans des équipements de radiothérapie de Santé Ontario.
- La mise en œuvre de contrats-cadres provinciaux pour la tarification de machines TEP et de radiothérapie a permis de rationaliser les processus d'approvisionnement, d'obtenir les meilleurs prix et d'assurer l'accès aux technologies émergentes pour tous les centres de cancérologie de l'Ontario.
- Nous avons collaboré avec le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CTSM) et sept Programmes régionaux de cancérologie pour mettre en œuvre le programme Traitement antitabac pour les patients de l'Ontario (STOP). Ce programme offre une thérapie de remplacement de la nicotine gratuite aux personnes souhaitant arrêter ou réduire leur consommation de tabac.
- Les programmes élargis de cessation tabagique dans les Programmes régionaux de cancérologie touchent environ 7 200 patients supplémentaires dans les services de diagnostic, les unités de soins hospitaliers et les hôpitaux partenaires, qui pourraient bénéficier d'un soutien en matière de renoncement au tabac.
- Le [Programme pour la lutte contre le tabagisme chez les peuples autochtones](#) collabore avec les communautés et organismes des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain pour aborder la cessation et la prévention de l'usage du tabac commercial, du cannabis et du vapotage.
- Nous avons mené avec succès un sondage pilote sur le tabagisme, une méthode systématique de mesure des résultats de renoncement au tabac chez les patients atteints de cancer, dans deux centres régionaux de cancérologie, et avons prévu son expansion sur deux autres sites.
- Quatre-vingt-treize nouveaux postes de médecins financés dans le cadre du Plan provincial de financement alternatif de l'oncologie ont été attribués au niveau régional pour l'oncologie médicale/hématologie maligne, l'hématologie maligne complexe, l'oncologie gynécologique et la

radio-oncologie. Ils contribueront à soutenir des soins plus près du domicile pour environ 95 000 nouveaux patients atteints de cancer chaque année.

Objectif : Améliorer l'efficacité et la coordination des services de cancérologie

- La [Stratégie de prévention des maladies chroniques 2020–2023](#) a défini des objectifs stratégiques et des mesures concrètes pour soutenir les efforts déployés avec nos partenaires afin de prévenir les maladies chroniques et améliorer les résultats en matière de santé de la population.
- Le [Programme ontarien de dépistage du cancer du poumon](#), le premier du genre au Canada, permet de détecter le cancer du poumon à un stade précoce, lorsque le traitement a de meilleures chances d'être efficace, chez les patients à risque élevé.
- De 2019 à 2023, le Programme ontarien de dépistage du cancer du sein (PODCS) s'est étendu à 26 nouveaux sites de dépistage, deux sites PODCS à risque élevé et 19 nouveaux sites PODCS d'évaluation du cancer du sein. Cela garantit que davantage de personnes bénéficient des avantages d'un dépistage et d'une évaluation organisés du cancer du sein.
- En juin 2019, nous avons remplacé le test de recherche de sang occulte dans les selles par le test immunochimique fécal (TIF) comme test recommandé pour [ContrôleCancerColorectal](#). Les recherches révèlent que les gens préfèrent le nouveau TIF, plus facile à utiliser, ce qui entraîne une augmentation du nombre de dépistages.
- En mars 2023, nous avons lancé l'initiative de la trousse TIF de Sioux Lookout et environs dans le cadre des efforts visant à réduire les obstacles et à accroître l'accès au dépistage du cancer colorectal pour les personnes vivant dans des communautés éloignées et rurales. Les trousse TIF sont désormais disponibles dans les postes de soins infirmiers et les centres de santé de 28 communautés de Sioux Lookout et environs.
- Nous avons dirigé l'élaboration et la mise en œuvre de recommandations pour des modèles de soins en hématologie maligne complexe afin d'optimiser et de renforcer les capacités en transférant les soins vers des milieux ambulatoires. Ce modèle a introduit des rôles pour les infirmières praticiennes et offert une formation spécialisée à plus de 1 000 professionnels de la santé (par exemple, infirmières autorisées, infirmières auxiliaires autorisées, pharmaciens et autres). Il soutient également le mentorat des infirmières praticiennes ainsi que les bourses de recherche sur les leucémies aiguës et les greffes de cellules hématopoïétiques.
- Des recommandations ont été formulées pour un modèle de soins amélioré pour les services de génétique oncologique clinique afin de favoriser un accès rapide et équitable à des conseillers en génétique, dans le contexte de l'émergence de nouveaux tests génétiques, de thérapies personnalisées contre le cancer et d'une sensibilisation accrue du public au cancer héréditaire. Les recommandations comprennent des stratégies visant à optimiser les rôles et le

fonctionnement de l'équipe de génétique oncologique clinique ainsi que la rationalisation des processus clés pour améliorer l'accès et l'expérience des patients en matière de services de conseil génétique.

- [Des recommandations sur les modèles de soins pour les traitements systémiques ambulatoires](#) ont été élaborées pour répondre à une augmentation significative de la demande de traitements systémiques associée au vieillissement de la population et aux avancées continues dans les traitements et les lignes de thérapie. L'ensemble complet de recommandations vise à moderniser la prestation des traitements systémiques en Ontario et couvre tous les aspects des traitements systémiques pour les patients externes, depuis la référence jusqu'au traitement actif et aux soins de soutien, en passant par la gestion de la toxicité et des symptômes, la survie et les soins palliatifs.
- Nous avons dirigé une initiative pancanadienne visant à améliorer l'accès des patients aux [médicaments biosimilaires contre le cancer](#), permettant non seulement à l'Ontario, mais aussi à toutes les provinces, d'économiser des millions de dollars en dépenses pharmaceutiques. Afin d'éduquer les patients, leurs aidants et les fournisseurs de soins de santé à l'utilisation économique des biosimilaires, nous avons élaboré un cours en ligne ouvert et massif accrédité sur les biosimilaires en collaboration avec l'Université de Toronto, et publié du matériel éducatif supplémentaire sur le site Web de Santé Ontario.
- Nous avons simplifié l'accès aux médicaments financés par l'État, ce qui a permis le transfert de 12 médicaments génériques contre le cancer du Programme de financement des nouveaux médicaments au [Traitement systémique – Procédure basée sur la qualité](#), réduisant ainsi les exigences en matière de rapports pour les hôpitaux.
- En 2021, le Programme provincial de génétique a été lancé pour assurer la prestation de services génétiques complets, coordonnés et fondés sur des données probantes en Ontario, englobant les maladies rares et héréditaires, le cancer héréditaire et les biomarqueurs tumoraux.

Objectif : Offrir des soins efficaces contre le cancer en s'appuyant sur les meilleures données probantes

- Le Registre des cas de cancer de l'Ontario a continué de maintenir un niveau élevé de qualité des données malgré les défis posés par l'évolution des normes de collecte des données et les retards au cours des premières années de la pandémie de la COVID-19. La robustesse de ces données continue d'être essentielle comme base pour l'amélioration de la qualité clinique, l'évaluation des programmes, la surveillance et la recherche en Ontario.

- De 2019 à 2024, nous avons produit 66 nouveaux documents d'[orientation clinique](#) et mis à jour 19 lignes directrices cliniques existantes, fournissant aux cliniciens les meilleures preuves disponibles issues de la recherche en santé et de l'avis d'experts.
- Nous avons ajouté des financements pour plus de 60 nouvelles indications de cancer, fournissant environ 2,7 milliards de dollars aux hôpitaux traitant une variété de tumeurs solides et de cancers hématologiques.
- Nous avons élaboré un nouveau plan quinquennal pour l'expansion des services complexes de l'hématologie maligne en Ontario afin de garantir aux personnes un accès à des soins de qualité et en temps opportun. Pour soutenir l'expansion des services, nous avons élaboré les [Exigences organisationnelles pour les fournisseurs de services de leucémie aiguë en Ontario : Rapport de recommandations](#).
- Nous avons publié le rapport sur les indicateurs de qualité chirurgicale à tous les hôpitaux pratiquant la chirurgie du cancer, qui mesure les performances pour plus de 15 indicateurs de qualité. Il fournit aux hôpitaux une compréhension de leur performance en matière de qualité afin qu'ils puissent l'examiner et l'améliorer.
- Nous avons mis en place un nouveau financement pour soutenir les coûts des médicaments et la prestation de soins associés à une chimiothérapie moins intensive et potentiellement curative pour environ 300 patients atteints de leucémie aiguë en Ontario.
- Nous avons publié [Statistiques 2022 sur le cancer en Ontario](#), le quatrième rapport d'une série de rapports de surveillance du cancer à l'échelle de la population qui fournissent des renseignements exhaustifs sur le fardeau du cancer en Ontario. Cette édition comprenait également un chapitre qui explore la prévalence future estimée du cancer afin d'aider les planificateurs du système de santé à anticiper les demandes futures de services liés au cancer.
- Nous avons publié [Données sur le cancer en Ontario](#), une série de fiches d'information concises sur le cancer et les modificateurs du risque de cancer. Données sur le cancer en Ontario met en évidence de nouveaux modèles de cancer, les domaines où des recherches sont nécessaires et les effets des interventions.
- Nous avons publié l'[Indice de qualité du système de prévention 2020](#) et l'[Indice de qualité du système de prévention 2023](#), une série qui présente les progrès de l'Ontario en matière de politiques et de programmes visant à réduire la prévalence des facteurs de risque et des expositions au cancer dans la population.
- En décembre 2022, nous avons publié [Rapport spécial sur la prévention du cancer chez les personnes atteintes de troubles mentaux graves](#), qui offre un aperçu des disparités en matière de cancer vécues par les personnes vivant avec des maladies mentales graves en Ontario.
- En janvier 2023, nous avons publié [Cannabis et cannabinoïdes : Risque de cancer et utilisation pour la gestion des symptômes liés au cancer](#), un résumé succinct des données probantes à

l'intention des professionnels de la santé travaillant en soins primaires et en oncologie, concernant le risque de cancer lié au cannabis et aux cannabinoïdes (médicaux et non médicaux), ainsi que l'utilisation du cannabis et des cannabinoïdes pour gérer les symptômes du cancer.

- En collaboration avec Santé publique Ontario, nous avons publié le rapport [Le fardeau des problèmes de santé attribuables au tabac et à l'alcool par circonscriptions sanitaires en Ontario](#), qui fournit des estimations sur la prévalence du tabagisme et de la consommation d'alcool, ainsi que des décès, hospitalisations et visites aux urgences attribuables au tabagisme et à l'alcool, à la fois par circonscription sanitaire et à l'échelle de l'Ontario.
- Nous avons publié en janvier 2023 un bref résumé des données probantes sur les [produits de vapotage, y compris les cigarettes électroniques](#). Ce résumé aborde les impacts observés et potentiels sur la santé des produits de vapotage, notamment le développement de la dépendance au vapotage, l'impact du vapotage sur les taux de tabagisme chez les jeunes et le vapotage comme aide à l'arrêt du tabac.
- Nous avons collaboré avec des partenaires du système de santé provinciaux, territoriaux et fédéraux pour publier l'[outil de mesure des progrès](#) pour la Stratégie canadienne de lutte contre le cancer, qui permettra à l'Ontario et à ses juridictions partenaires de suivre et de rendre compte de leurs progrès sur plus de 20 indicateurs communs d'amélioration du système de lutte contre le cancer entre 2019 et 2029.
- Avec des partenaires internationaux, nous avons clôturé la deuxième phase du International Cancer Benchmarking Partnership. Il s'agit d'une collaboration de recherche multi-juridictionnelle unique et continue qui, depuis 2008, a permis à l'Ontario de mesurer la performance de son système de lutte contre le cancer par rapport aux autres chefs de file internationaux dans ce domaine et d'adopter les meilleures pratiques.
- Nous avons développé un répertoire sur les cancers des kératinocytes (cancers cutanés non-mélanomes) en exploitant avec succès des outils avancés d'apprentissage automatique et de traitement du langage naturel pour extraire des données à partir de rapports narratifs de pathologie clinique. Cela nous permet de mieux comprendre le nombre d'Ontariens touchés par ce diagnostic de cancer le plus courant et de faire progresser les travaux visant à comprendre l'utilisation des soins de santé et les résultats pour ces patients. Les enseignements tirés de cette initiative de validation de principe orienteront également les futurs travaux visant à exploiter des outils et des méthodologies avancés pour combler les lacunes critiques des données sur le cancer pour des résultats clés tels que la récurrence.
- Nous avons reçu une subvention compétitive de l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé pour établir la Plateforme canadienne de données probantes sur le cancer. Cette équipe d'analyse du cancer, répartie sur plusieurs provinces, fournira des renseignements essentiels aux décideurs fédéraux, provinciaux et territoriaux, tout en élargissant

le travail de Santé Ontario dans l'évaluation de l'efficacité réelle des médicaments contre le cancer.

- La toute première [Procédure basée sur la qualité pour le traitement par radiothérapie](#), introduite en avril 2022, permet de réduire les variations, d'améliorer la qualité des soins et d'établir un modèle de financement cohérent à travers 17 établissements proposant des traitements par radiothérapie. Cela permet également un financement plus précis, qui suit de manière plus exacte le parcours du patient.
- Nous avons mis en place un mécanisme de financement pour soutenir les coûts d'approvisionnement supplémentaires des chirurgies robotiques pour trois indications de maladies (cancer de l'endomètre avec IMC > 35, néphrectomie partielle et prostatectomie). Les données révèlent que, par rapport à la chirurgie ouverte, la chirurgie robotique pour le cancer réduit la durée des séjours hospitaliers, les taux de transfusion sanguine, les complications des plaies et la gestion de la douleur postopératoire.
- Nous avons élargi les options de traitement pour les patients en introduisant sept nouvelles indications pour la tomographie par émission de positons (TEP), y compris le soutien pour les traceurs TEP novateurs à usage clinique ainsi que la mise en œuvre de nouvelles technologies d'imagerie guidée peu invasives (par exemple, l'utilisation de micro-ondes ou de cryoablation, ou la radioembolisation transartérielle).
- Nous avons mis en œuvre un nouveau type de thérapie ciblée par radionucléides dans le cadre du traitement standard pour les patients atteints de tumeurs neuroendocrines et élargi le nombre d'hôpitaux qui fournissent ces soins.
- En collaboration avec le Groupe d'oncologie pédiatrique de l'Ontario, nous avons développé une cohorte de données pour les adolescents et jeunes adultes diagnostiqués avec un cancer. De plus, des outils et des ressources ont été développés par trois Programmes régionaux de cancérologie pour améliorer l'accès au dépistage et au conseil en oncologie-fertilité.
- Des activités de transfert et d'échange des connaissances en recherche sur le cancer ont été régulièrement menées par le biais de bulletins électroniques, de conférences et de réunions de recherche, afin de promouvoir la diffusion des meilleures données probantes en matière de soins oncologiques auprès des décideurs, des scientifiques, du personnel de recherche, des professionnels de la santé et d'autres intervenants.
- Nous avons mobilisé des milliers d'Ontariens à travers la province au nom des chercheurs en oncologie pour participer à des études de recherche qui profitent en fin de compte aux patients actuels et futurs.

Objectif : Offrir des soins en temps opportun tout au long du continuum des soins contre le cancer

- Le [Cadre de soutien aux aidants en oncologie](#) est un guide des meilleures pratiques pour soutenir la planification régionale des stratégies de soutien aux partenaires de soins et favoriser davantage de discussions entre les fournisseurs de soins de santé et les partenaires de soins.
- Afin de faire progresser le suivi des temps d'attente et la gestion du rendement, des recommandations ont été mises en œuvre pour rationaliser les produits de rapport régionaux et leur diffusion dans les régions.
- Nous avons élaboré des principes et des lignes directrices pour soutenir les soins palliatifs hors hôpital, les soins palliatifs virtuels et les soins palliatifs à domicile. Cela permettra un accès et une prestation rapides des soins palliatifs à travers la province.
- Afin de soutenir l'accès des patients à des tests génétiques standardisés, fondés sur des données probantes et coordonnés à travers la province, nous avons mis en place des tests complets de biomarqueurs du cancer au moment du diagnostic, des tests provinciaux de cancer héréditaire pour les patients adultes et pédiatriques, et consolidé la supervision des tests génétiques. Nous avons élaboré des lignes directrices et des recommandations pour le diagnostic des hématologies malignes complexes, des cancers des os et des tissus mous (sarcomes), l'utilité des tests de profilage multigénique dans le cancer du sein à un stade précoce, ainsi que des critères d'admissibilité pour les tests de cancer héréditaire.
- Deux nouveaux indicateurs de temps d'attente pour les traitements systémiques intégrés ont été élaborés afin de mieux suivre le parcours des patients et surveiller l'accès en temps opportun aux services de traitement systémique.
- Des indicateurs de temps d'attente pour les biopsies guidées par tomographie par émission de positons (TEP) et les procédures d'ablation focalisée des tumeurs ont été ajoutés aux discussions provinciales sur la gestion du rendement, ce qui permet de mieux visualiser les problèmes ayant une incidence sur les étapes clés de la phase diagnostique pour les patients atteints de cancer et d'intervenir de manière provinciale et régionale pour soutenir les soins en temps opportun.