



Élections fédérales de 2021

Priorités nationales
visant à appuyer les
Canadiens atteints
de cancer et à assurer
un avenir plus sain
pour tous.



Société
canadienne
du cancer

[CANCER.CA](https://www.cancer.ca)

À propos de nous

La Société canadienne du cancer travaille sans relâche afin de sauver et d'améliorer des vies. Nous finançons les plus brillants chercheurs sur le cancer. Nous fournissons un réseau d'aide empreint de compassion à toutes les personnes atteintes de cancer, d'un océan à l'autre et pour tous les types de cancer. En tant que voix des hommes et des femmes au pays qui ont le cancer à cœur, nous travaillons de concert avec les gouvernements pour établir des politiques en matière de santé afin de prévenir le cancer et de soutenir les personnes touchées par la maladie. Aucun autre organisme ne fait ce que nous faisons pour améliorer des vies aujourd'hui et changer l'avenir du cancer à jamais.

Nous savons que le cancer change les gens et que près d'un Canadien sur deux recevra un diagnostic de cancer au cours de sa vie. Mais un diagnostic de cancer ne doit pas nécessairement définir une personne. Notre objectif est d'améliorer l'expérience du cancer en aidant les gens à vivre plus longtemps et en améliorant leur qualité de vie. Parce que la vie est plus grande que le cancer.





Rétablir les soins contre le cancer perturbés par la pandémie

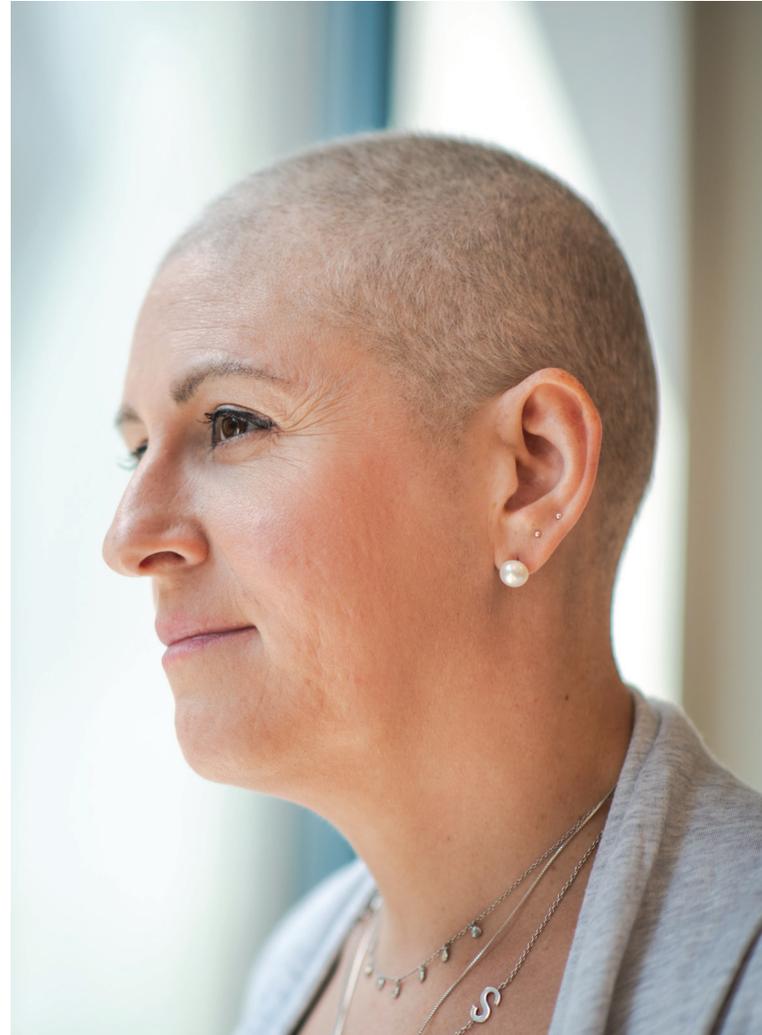
La Société canadienne du cancer recommande que tous les partis s'engagent à travailler avec les gouvernements provinciaux et la communauté du cancer sur un plan entièrement financé afin d'aborder tous les arriérés dans les soins du cancer qu'a entraînés la pandémie de COVID-19 ainsi que l'afflux de diagnostics de cancer récents et de stade avancé à venir. Une attention particulière doit être accordée à la satisfaction des besoins des communautés mal desservies, notamment les Premières Nations, les Inuits, les Métis, les immigrants, les minorités visibles, les personnes vivant avec un faible revenu et les populations rurales éloignées.

Plus d'un million de Canadiens sont ou ont été touchés par un cancer. En plein cœur de la pandémie mondiale, le cancer continue malheureusement à changer la vie des gens. Les personnes atteintes de cancer comptent parmi les plus vulnérables dans nos communautés en ce moment, car elles ont un risque accru d'avoir des complications graves si elles contractent la COVID-19. Alors que les effets de la COVID-19 se feront sentir pendant des mois et des années, les besoins des personnes atteintes de cancer et de leurs proches aidants vont aussi évoluer en fonction des conséquences à plus long terme de la pandémie. Cette perspective doit être prise en compte lorsque les partis politiques élaborent leurs programmes.

Depuis le début de la pandémie, les diagnostics de cancer dans le monde ont connu une baisse spectaculaire estimée à environ 40 %. Au Canada, le dépistage du cancer, les chirurgies et les interventions essentielles au traitement du cancer ont été reportés, ce qui fait que les Canadiens risquent de voir des cas de cancer diagnostiqués ou traités trop tard.

Cette préoccupation s'explique par les tendances alarmantes observées partout au pays en ce qui a trait au report des soins contre le cancer. Selon les données de l'Institut canadien d'information sur la santé, de mars à juin 2020, le nombre d'interventions chirurgicales liées au cancer a baissé de 20 % par rapport à la même période en 2019. Une enquête menée par la SCC en juillet 2020 auprès des personnes atteintes de cancer et de leurs proches aidants révèle que près de la moitié (47 %) des patients ont signalé que leurs rendez-vous médicaux liés au cancer avaient été annulés ou reportés¹. Rien qu'en Ontario, les tests de dépistage du cancer ont diminué d'environ 41 % en 2020 par rapport aux volumes de dépistage de 2019².

La réduction des capacités et les retards dans la prise en charge du cancer sont préoccupants. Nous savons que lorsque le cancer est détecté et traité à un stade précoce, les chances de réussite du traitement sont meilleures. Une étude menée par le Canada et le Royaume-Uni, publiée dans le *British Medical Journal*, montre qu'un simple retard de quatre semaines dans le traitement du cancer augmente le risque de décès d'environ 10 %³.



¹ À ce jour, la SCC a mené trois sondages auprès de personnes atteintes de cancer et de proches aidants afin d'en apprendre davantage sur les expériences qu'ils ont vécues pendant la pandémie de COVID-19, dont un sondage avec une réflexion sur la première vague de la pandémie (juillet 2020) et deux sondages pendant la deuxième vague (novembre 2020 et janvier 2021). En tout, nous avons reçu plus de 3 200 réponses de partout au pays.

² Walker M., et coll. (2020). *Measuring the impact of the COVID-19 pandemic on organized cancer screening and diagnostic follow-up care in Ontario, Canada: A provincial, population-based study*. *Preventive Medicine*. 151.

³ Hanna P. T., et coll. Mortality due to cancer treatment delay: systematic review and meta-analysis. (2020). *BMJ* 2020;371:m4087.



RECOMMANDATION

Grâce à nos programmes de soutien, nous savons que certaines personnes atteintes de cancer pensent être des dommages collatéraux de la COVID-19. Lorsque nous avons interrogé les Canadiens au début de l'année 2021, seuls 36 % d'entre eux estimaient que le gouvernement fédéral s'était bien occupé des personnes atteintes de cancer pendant la pandémie de COVID-19, tandis que 38 % seulement croyaient que leur gouvernement provincial s'était occupé des personnes atteintes de cancer⁴.

Même avant la pandémie de COVID-19, de nombreuses communautés étaient mal desservies dans l'ensemble des soins du cancer. Par exemple, on observe des taux plus faibles de participation au dépistage dans les communautés mal desservies, notamment les Premières Nations, les Inuits, les Métis, les immigrants, les minorités visibles, les personnes vivant avec un faible revenu et les populations rurales éloignées. Ces inégalités pourraient s'exacerber pendant la pandémie.

Chaque province et territoire a vécu et réagi différemment à la pandémie, ce qui nécessite une réponse unique, mais unie pour faire face aux perturbations dans tout le pays et pour veiller à ce que les personnes atteintes de cancer reçoivent les soins dont elles ont besoin, quel que soit leur lieu de résidence. Le gouvernement fédéral doit faire preuve de leadership et s'engager à travailler en collaboration avec l'ensemble des provinces et des territoires pour résoudre ces problèmes à la satisfaction de la communauté du cancer.



⁴ Sondage Ipsos mené entre le 29 janvier et le 1er février 2021 pour le compte de la Société canadienne du cancer. Pour ce sondage, nous avons interrogé un échantillon de 2000 Canadiens ayant l'âge légal pour fumer (18 ans et plus en Alberta, en Saskatchewan, au Manitoba et au Québec; 19 ans et plus en Colombie-Britannique, en Ontario, au Nouveau-Brunswick, en Nouvelle-Écosse et à Terre-Neuve-et-Labrador; 21 ans et plus à l'Île-du-Prince-Édouard). Le sondage présente une marge d'erreur de $\pm 2,5$ points de pourcentage, 19 fois sur 20, si tous les Canadiens ayant l'âge légal de fumer avaient été interrogés.



Mobilisez-vous pour prévenir le cancer aujourd'hui et lorsque la pandémie sera derrière nous

La SCC recommande à tous les partis de s'engager à augmenter les investissements dans un mode de vie sain en limitant la publicité destinée aux enfants, en adoptant l'étiquetage nutritionnel sur le devant de l'emballage et en s'attaquant à l'insécurité alimentaire, entre autres initiatives qui profitent à tous au pays.

D'après l'étude ComPARE (Canadian Population Attributable Risk of Cancer, Risque attribuable du cancer chez la population canadienne), financée par la SCC, nous savons qu'environ quatre cas de cancer sur dix peuvent être évités grâce à une vie saine et à des politiques qui protègent la santé des Canadiens. Parmi les autres facteurs de risque, l'étude révèle ce qui suit :

- Environ 32 700 cas de cancer étaient dus au tabagisme
- Environ 11 600 cas de cancer étaient dus à l'inactivité physique
- Environ 7 200 cas de cancer étaient dus à l'excès de poids
- Environ 7 600 cas de cancer étaient dus à la faible consommation de fruits et environ 3 500 cas de cancer étaient dus à la faible consommation de légumes
- Environ 4 300 cas de cancer étaient dus à l'exposition au soleil
- Environ 3 300 cas de cancer étaient dus à la consommation d'alcool



Les directives de santé publique et les stratégies d'adaptation à la COVID-19 ont exacerbé des comportements qui augmentent le risque de cancer. Près d'un Canadien sur cinq (19 %) déclare que sa consommation d'alcool a augmenté, et plus d'un Canadien sur trois (35 %) affirme que sa consommation de malbouffe et de sucreries a augmenté. Les comportements sédentaires ont aussi augmenté, plus de la moitié des Canadiens admettent passer plus de temps à regarder la télévision ou à naviguer sur Internet⁵. En avril 2020, environ quatre Canadiens sur dix disaient faire de l'exercice « moins souvent » qu'avant la pandémie⁶.

Le prochain gouvernement fédéral a un rôle à jouer pour veiller à ce que les Canadiens reviennent sur la bonne voie en faisant des choix sains et éclairés qui facilitent une vie sans fumée, le maintien d'un poids santé, l'adoption d'une alimentation saine et d'un mode de vie actif, les mesures de protection scolaire et la réduction de la consommation d'alcool. Le gouvernement fédéral peut faire preuve d'un solide leadership en mettant en place des politiques et des programmes qui auront un impact important sur la santé de la population, ce qui comprend des politiques comme les suivantes :

- Limiter la publicité destinée aux enfants
- Adopter l'étiquetage nutritionnel sur le devant des emballages
- Taxer les fabricants de boissons sucrées
- Favoriser la sécurité alimentaire
- Favoriser le transport actif
- Imposer des règlements sur la commercialisation du bronzage artificiel
- Mettre en place des politiques qui réduisent la consommation excessive d'alcool

⁵ Home and Community-Based Palliative Care Shaping the future from lessons learned during the COVID-19 pandemic (Rep.), page 4 (2021, June 25). Trouvé sur le site Web de l'Association canadienne de soins et services à domicile : https://cdnhomecare.ca/wp-content/uploads/2021/06/Home-and-Community-based-Palliative-Care-Shaping-the-Future-from-Lessons-Learned-during-the-COVID-19-Pandemic_JUN25.pdf

⁶ Arya, A., Buchman, S., Gagnon, B., & Downar, J. (2020). Pandemic palliative care: Beyond ventilators and saving lives. *CMAJ*, 192(15), E400-E404.



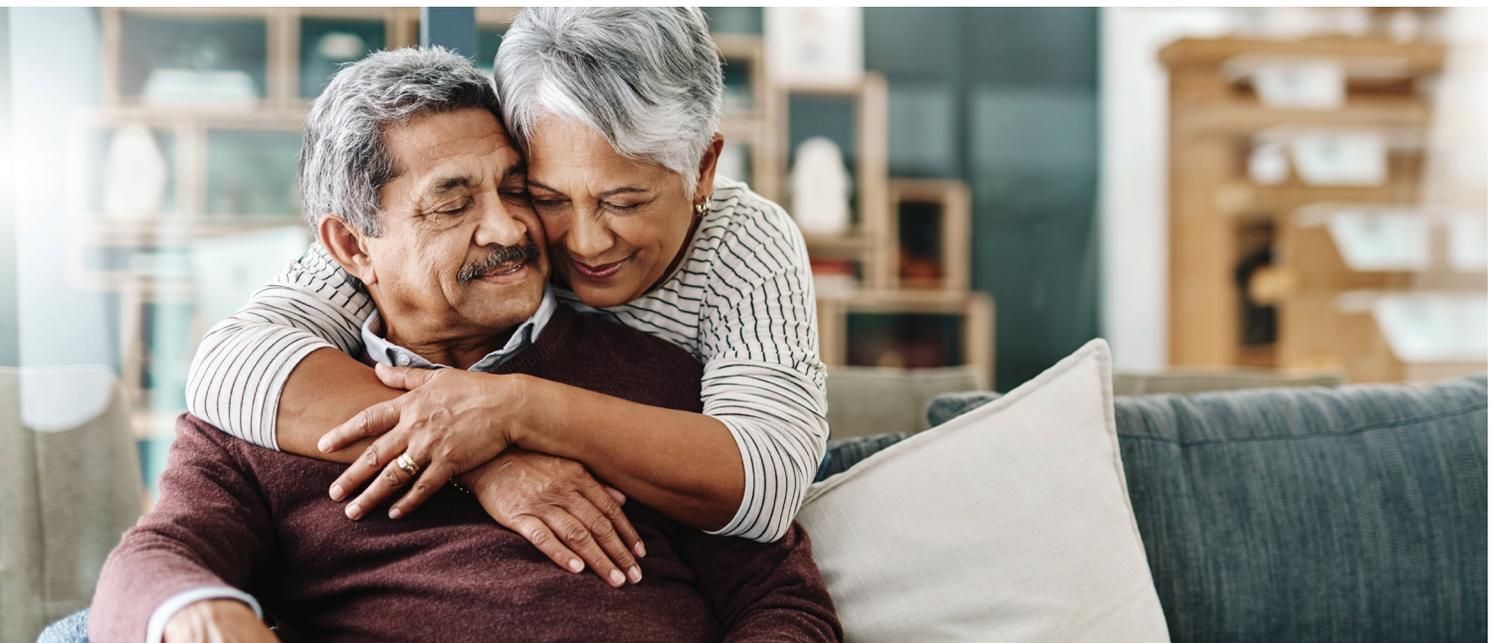
Garantir le droit de tous les Canadiens à des soins palliatifs abordables et de qualité

La SCC recommande que tous les partis prennent l'engagement explicite de fournir un financement dédié à la mise en œuvre du cadre et du plan d'action en matière de soins palliatifs.

La pandémie de COVID-19 nous a montré qu'il existe toujours des lacunes importantes dans l'accès aux soins palliatifs, ainsi qu'aux soins à domicile et en milieu communautaire au Canada, comme le souligne le rapport de Santé Canada intitulé Soins palliatifs à domicile et dans la communauté : Façonner l'avenir à partir des leçons retenues de la pandémie de COVID-19. Les tâches des proches aidants qui s'occupaient d'un être cher à domicile ont connu une forte augmentation, ce qui a exacerbé leurs besoins de soutien psychosocial, physique et pratique. Les prestataires de soins de santé communautaires ont eu besoin d'un accès rapide à de l'éducation et à des formations en soins palliatifs. Le soutien pour les personnes endeuillées a été amplifié, surtout à un moment où les gens ne pouvaient se réunir pour vivre leur deuil. Les Premières Nations, les sans-abris et les personnes vivant dans des communautés rurales et éloignées sont confrontés à des inégalités encore plus grandes en ce qui concerne l'accès rapide et équitable à des soins palliatifs de qualité, en particulier avec la transition vers les soins virtuels⁷. La planification préalable des soins et les discussions sur les objectifs des soins sont devenues encore plus cruciales, notamment en raison des pénuries aiguës de personnel et des difficultés supplémentaires à uniformiser la communication entre les établissements de soins de santé.

La SCC fait écho aux recommandations formulées dans les appels à l'action de la Coalition pour des soins de fin de vie de qualité du Canada concernant les soins palliatifs, notamment la création d'un bureau central de coordination des soins palliatifs, un investissement supplémentaire de 15 millions de dollars par année pour créer un collectif sur les soins palliatifs composé de représentants des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ainsi que d'intervenants clés du secteur de la santé et de groupes de patients, et l'attribution d'un financement supplémentaire de 8,75 millions de dollars sur trois ans pour la recherche sur les soins palliatifs et de fin de vie, et pour l'application des connaissances.

La SCC encourage également le gouvernement fédéral à débloquer des fonds d'investissement et de fonctionnement supplémentaires pour élargir l'accès aux soins palliatifs dans les établissements de soins non actifs, en particulier pour les communautés mal desservies, comme les peuples autochtones, les personnes dépourvus d'un logement ainsi que les communautés rurales et éloignées.



⁷ Prix à payer à l'égard du cannabis, Arrêté sur les, adopté sous le régime fédéral de la Loi sur le cannabis.

⁸ Family Smoking Prevention and Tobacco Control Act (US).



Imposer à l'industrie du tabac une redevance annuelle de recouvrement des coûts

La SCC recommande que le gouvernement fédéral impose à l'industrie du tabac une redevance annuelle de recouvrement des coûts afin de rembourser intégralement les 66 millions de dollars que coûte annuellement la Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme.

Les compagnies de tabac devraient payer une redevance basée sur leur part du marché. Cette approche serait similaire à la redevance réglementaire annuelle que le gouvernement fédéral impose sur le cannabis en vue de récupérer 112 millions de dollars par année d'ici 2021-2022⁹, et à la redevance sur le tabac de la Food and Drug Administration des États-Unis, en vigueur depuis 2009, qui récupère 712 millions de dollars par année¹⁰. S'il est possible d'imposer une redevance fédérale de recouvrement des coûts à l'industrie du cannabis, la même mesure est tout à fait possible dans l'industrie du tabac.

Le tabagisme est la principale cause évitable de maladie et de décès au Canada. Il est responsable de près de 48 000 décès par année, y compris 30 % de tous les décès liés au cancer. Des progrès considérables ont été accomplis, mais 4,7 millions de Canadiens fument toujours¹¹ et un nombre inacceptable de jeunes commencent à fumer chaque année. Une somme énorme de travail doit être accomplie pour réaliser l'objectif de réduire à moins de 5 % le nombre de consommateurs canadiens de tabac d'ici 2035.

L'industrie du tabac a causé l'épidémie de tabagisme et devrait en être tenue comptable. Elle devrait payer les frais engagés par l'État pour contrer cette épidémie.

L'industrie du tabac peut facilement supporter une redevance de recouvrement des coûts de 66 millions de dollars, vu les deux milliards de dollars de recettes supplémentaires qu'elle a générées grâce à la manne que représentent les augmentations des prix hors taxe des dernières années. Les recettes annuelles supplémentaires pour l'État découlant de cette redevance, soit 66 millions de dollars, pourraient servir à financer des priorités gouvernementales.

Pendant la campagne électorale fédérale de 2019, une redevance de recouvrement des coûts figurait dans le programme des conservateurs et le Bloc Québécois, le NPD et le Parti vert ont souscrit à cette mesure dans des lettres.

Un sondage d'opinion national réalisé par Ipsos en février 2021 a révélé que 88 % des Canadiens étaient favorables à une mesure qui ferait payer aux fabricants de tabac les coûts des programmes de Santé Canada visant à réduire le tabagisme chez les jeunes.

En novembre 2020, le NPD a présenté une motion à la Chambre des communes demandant un droit de recouvrement des coûts. En février 2021, le Comité permanent des finances a recommandé l'imposition de frais de recouvrement des coûts dans son rapport prébudgétaire et dans le rapport conservateur dissident au rapport du Comité des finances.

Un sondage d'opinion national réalisé par Ipsos en février 2021 a révélé que 88 % des Canadiens étaient favorables à une mesure qui obligerait les compagnies de tabac à payer les coûts des programmes de Santé Canada visant à réduire le tabagisme chez les jeunes¹².



⁹ Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (2019).

¹⁰ Sondage national d'Ipsos mené du 29 janvier au 1er février 2021 pour le compte de la Société canadienne du cancer; échantillon de 2000 répondants, marge d'erreur de +/- 2,5 %, 19 fois sur 20.

¹¹ BC Cancer. (2019). Rapport élaboré par Cancer Surveillance & Outcomes, Population Oncology. Données appuyées par le Tumour Group Council de BC Cancer et approuvées par le Comité consultatif sur la mesure du rendement.

¹² Sondage Ipsos mené entre le 29 janvier et le 1er février 2021 pour le compte de la Société canadienne du cancer. Nous avons interrogé un échantillon de 2 000 Canadiens. La marge d'erreur du sondage est de +/- 2,5 points de pourcentage.



Prolonger les prestations de maladie de l'assurance-emploi

La SCC recommande toujours que tous les partis politiques appuient une prolongation minimale des prestations de maladie de l'assurance-emploi (AE) de 15 semaines à 26 semaines.

Lorsque les Canadiens sont confrontés au cancer, leur combat dépasse le cadre médical. En plus d'une diminution de leur revenu, les Canadiens atteints de cancer doivent également faire face à une augmentation de leurs dépenses, comme les médicaments, le coût des déplacements pour recevoir des traitements, le stationnement et les soins à domicile. Le stress lié au fardeau financier que vivent les personnes atteintes de cancer entraîne des répercussions négatives sur leur bien-être émotionnel et, par conséquent, sur leurs besoins psychosociaux.

Les prestations de maladie de l'assurance-emploi offrent actuellement une couverture de 15 semaines, ce qui n'est pas suffisant pour couvrir la durée du traitement que reçoivent de nombreuses personnes atteintes de cancer. Selon un rapport de BC Cancer, la durée moyenne de traitement et de rétablissement des personnes atteintes d'un cancer du sein se situe entre 26 et 36 semaines et celle du cancer du côlon est de 37 semaines¹³. Il s'agit de deux des types de cancer les plus courants chez les Canadiens.

Un sondage Ipsos réalisé par la Société canadienne du cancer en février 2021 a révélé que près de neuf Canadiens sur dix (88 %) sont favorables à la prolongation des prestations de maladie à au moins 26 semaines. Huit Canadiens sur dix (82 %) sont d'accord pour payer cinq cents de plus sur chaque 100 dollars gagnés pour financer cette mesure¹⁴. En fait, un sondage réalisé en mars 2021 a révélé que 84 % des Canadiens sont en faveur de la prolongation des prestations de maladie de l'assurance-emploi jusqu'à 50 semaines et qu'environ quatre Canadiens sur cinq le feraient malgré le coût que cela suppose pour eux-mêmes ou pour leur employeur.

Nous encourageons tous les partis à soutenir la mise en œuvre des prestations de maladie de l'AE à au moins 26 semaines.



¹³ BC Cancer. (2019). Rapport élaboré par Cancer Surveillance & Outcomes, Population Oncology. Données appuyées par le Tumeur Group Council de BC Cancer et approuvées par le Comité consultatif sur la mesure du rendement.

¹⁴ Sondage Ipsos mené entre le 29 janvier et le 1er février 2021 pour le compte de la Société canadienne du cancer. Nous avons interrogé un échantillon de 2 000 Canadiens. La marge d'erreur du sondage est de +/- 2,5 points de pourcentage.

Kelly Masotti
Vice-présidente, Défense de l'intérêt public
Société canadienne du cancer
Kelly.Masotti@cancer.ca

LAVIE
EST PLUS GRANDE
QUE LE CANCER



Société
canadienne
du cancer