

SOUTENIR LE MEILLEUR DE LA SCIENCE AU CANADA



Rapport sur l'impact de la recherche 2025-2026



Société
canadienne
du cancer

ÇA PREND UNE
SOCIÉTÉ

1 888 939-3333 | [CANCER.CA](https://cancer.ca)

« Pour la recherche, ça prend des communautés : des scientifiques, des professionnels cliniques, des patients partenaires et des donateurs. Les dons, quel que soit le montant, sont le fondement de la recherche sur lequel se bâtissent les autres communautés. »

— Christopher Maxwell, Ph. D., chercheur financé par la SCC



Table des matières

1.	Transformer les possibilités en progrès	2
2.	Aperçu de nos projets de recherche	3
3.	Projets qui ont révolutionné la pratique	4
	Prévenir 4 cancers de l'ovaire sur 5	4
	Traiter le cancer du cerveau chez les personnes âgées	4
	Reconstructions précises pour les cancers de la tête et du cou	5
4.	Histoires de recherche	6
	Ascension vers HIMALAYAS	6
	Protéger les personnes qui nous protègent	8
	Améliorer l'immunothérapie pour le cancer avancé	10
5.	Essais cliniques	12
	Personnaliser le traitement pour les personnes atteintes de cancer	12
	S'attaquer au risque de cancer chez les travailleurs de nuit	13
	Préparer l'esprit et le corps à une intervention chirurgicale	14
6.	Financement avant-gardiste	15
	Investir dans un avenir sans cancer	15
	Profil de stagiaire – Casey Wong	16
7.	Le progrès en action	17
	Accroître la survie au cancer	17
	Arrêter le cancer avant qu'il apparaisse	18
	Améliorer la vie des personnes atteintes de cancer	18
8.	Remerciements	20

Sur la couverture (de gauche à droite) : Dr Ming-Sound Tsao, Marie-Élise Parent, Ph. D., Hermann Nabi, Ph. D., Brad Nelson, Ph. D., Rayjean Hung, Ph. D., Andrea Seale, Dr^e Ambreen Sayani, Robin Urquhart, Ph. D., Darren Brenner, Ph. D., Arlinda Ruco, Ph. D., Nicole Culos-Reed, Ph. D., Joel Pearson, Ph. D.

Transformer les possibilités en progrès

Derrière chaque avancée en recherche sur le cancer, il y a des personnes qui croient qu'un avenir sans cancer est possible.

Un essai clinique qui apporte de nouveaux espoirs. Une découverte sur la prévention qui diminue le risque de cancer. Un examen qui rend un traitement plus précis. Un soutien qui aide un survivant du cancer à se sentir plus fort physiquement et mentalement. Ce sont les percées que vous rendez possibles.

À la Société canadienne du cancer (SCC), nous soutenons les meilleurs scientifiques au Canada : audacieux, collaboratifs et axés sur ce qui est essentiel pour les personnes atteintes de cancer. Avec l'appui des donateurs et partenaires, nous finançons des idées prometteuses dans tout le continuum du cancer : prévention, détection précoce, traitement, rétablissement, survie et soins de fin de vie.

L'an dernier, grâce à votre générosité, nous avons investi 48,32 M\$ dans la recherche de calibre mondial et l'innovation, permettant la tenue de plus de 130 essais cliniques et de 340 projets de recherche. Ce rapport montre l'impact de cet investissement. Vous découvrirez comment des chercheurs financés par la SCC préviennent

le cancer de l'ovaire, améliorent le traitement du cancer du cerveau, personnalisent les soins pour une maladie métastatique, etc.

Ces progrès n'arrivent pas en vase clos. Ça prend des chercheurs talentueux, des cliniciens, des partenaires, des personnes ayant vécu ou vivant une expérience de cancer et des communautés qui travaillent ensemble. Ça prend un financement continu qui donne aux équipes de recherche les moyens et le temps nécessaires pour poser des questions plus vastes et trouver des réponses qui peuvent changer des vies à jamais.

Pour quiconque a eu un cancer, pris soin d'une personne atteinte ou redouté l'issue d'un diagnostic, ce travail est plus qu'une découverte. C'est de l'espoir. C'est la perspective d'avoir des réponses plus tôt, de meilleures options, moins d'effets secondaires et plus de temps avec les personnes qui leur sont chères.

Merci d'aider la SCC à soutenir la science et les personnes qui façonnent un avenir meilleur pour tous. Ensemble, nous augmentons la survie au cancer, arrêtons le cancer avant qu'il apparaisse et améliorons la vie des personnes atteintes de cancer.



Andrea Seale

Chef de la direction
Société canadienne du cancer



Jennifer Jones, Ph. D.

Présidente scientifique
Conseil consultatif sur la recherche
Société canadienne du cancer

Aperçu de nos projets de recherche

La SCC ouvre la voie à un avenir sans cancer. Nous réunissons des chercheurs, des cliniciens, des bailleurs de fonds et des personnes atteintes de cancer pour susciter l'espoir et accélérer les progrès scientifiques au Canada et partout ailleurs.

La recherche de pointe ne se fait pas toute seule : elle exige une action audacieuse et un engagement indéfectible. Matériel avancé, technologies spécialisées, équipes de recherche qualifiées ou collaborations entre établissements, c'est un investissement durable qui rend les nouvelles découvertes possibles au bénéfice de toutes les personnes atteintes de cancer. L'an dernier, votre soutien nous a aidés à injecter plus de 48 M\$ dans la recherche et l'innovation. Ce soutien permet aux chercheurs financés par la SCC d'embaucher des équipes d'experts, d'avoir accès aux outils qu'il leur faut et de mener les études fondamentales et essais cliniques qui ont un impact en contexte réel.

Ça prend une société pour agir contre le cancer – et, grâce à notre communauté de soutien, voici ce que nous avons accompli en 2025-2026 :



48,3 M\$

INVESTIS DANS
LA RECHERCHE
SUR LE CANCER
ET L'INNOVATION



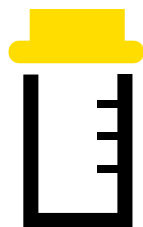
346

PROJETS DE RECHERCHE
FINANCÉS DANS TOUT
LE CONTINUUM
DU CANCER



19 M\$

INVESTIS
DANS DES ESSAIS
CLINIQUES SUR
LE CANCER



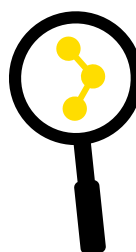
1163

PERSONNES QUI
ONT EU ACCÈS À DES
ESSAIS CLINIQUES QUI
CHANGENT DES VIES



161

PARTENARIATS DE
RECHERCHE AVEC
DES PERSONNES
TOUCHÉES



134

ESSAIS CLINIQUES
FINANCÉS DANS TOUT
LE CONTINUUM
DU CANCER



« Je suis reconnaissant que la Société canadienne du cancer finance des projets de recherche qui aident à améliorer les options thérapeutiques pour des patients comme moi. »

— Jack Shore, qui vit avec un cancer

Projets qui ont révolutionné la pratique

Les projets de recherche financés par la SCC changent la façon de prévenir, de diagnostiquer et de traiter le cancer. Voici trois histoires qui illustrent comment ces avancées changent la pratique clinique et ont un réel impact sur les personnes atteintes de cancer ou à risque de l'être.

Prévenir 4 cancers de l'ovaire sur 5

Malgré le nom, la plupart des cancers de l'ovaire naissent dans les trompes de Fallope. Avec des fonds de la SCC, la chercheuse Gillian Hanley, Ph. D., et le Dr David Huntsman à l'Université de la Colombie-Britannique ont établi qu'une salpingectomie opportuniste (SO), soit l'ablation des trompes de Fallope durant une intervention chirurgicale de routine en gynécologie, est sûre, abordable et efficace. Cette année, ils ont montré qu'une SO réduit de 80 % le risque du cancer de l'ovaire le plus fréquent et le plus mortel.

Depuis 2015, la SO est recommandée par la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada et appuyée par des associations médicales dans 24 pays. Elle est offerte en Colombie-Britannique, où elle est effectuée durant d'autres interventions chirurgicales pour aider à réduire les taux de cancer. Avec un soutien continu de la SCC, l'équipe veut faciliter l'accès à la SO dans les communautés rurales et éloignées au Canada et crée aussi des outils adaptés à la culture pour aider à prévenir le cancer de l'ovaire dans les communautés autochtones.

Traiter le cancer du cerveau chez les personnes âgées

Le glioblastome est la forme la plus courante et la plus mortelle de cancer du cerveau, et touche plus souvent des personnes âgées. Chez les personnes plus jeunes, l'ajout de témozolomide (un médicament de chimiothérapie) à la radiothérapie est bénéfique; chez les plus de 70 ans, cette approche est toutefois peu utilisée et il n'y a aucune norme claire pour le traitement du glioblastome.

Dans un essai clinique phare mené par le Groupe canadien des essais sur le cancer et financé par la SCC, le Dr James Perry du Sunnybrook Health Sciences Centre et le Dr Normand Laperriere au Princess Margaret Cancer Centre ont observé qu'avec l'association de témozolomide et d'une radiothérapie de courte durée, le taux de survie à un an est passé de 22,2 % à 37,8 % et le taux de survie à deux ans, de 2,8 % à 10,4 % chez les personnes de 65 ans et plus. Les résultats façonnent désormais la stratégie de traitement du glioblastome chez les adultes âgés au Canada et dans le monde.

Gillian Hanley, Ph. D.

Chercheuse financée par la SCC





Reconstructions précises pour les cancers de la tête et du cou

La situation était terrifiante pour Francis, un musicien et chanteur de 34 ans. Une tumeur en croissance effrénée dans son sinus et sa gorge mettait sa voix et son œil en danger. Un traitement rapide s'imposait.

Par chance, le Dr Eitan Prisman, chirurgien et chercheur financé par la SCC à l'Université de la Colombie-Britannique, travaillait exactement sur le type d'approche qu'il fallait. Pour Francis, il fallait retirer l'os cancéreux du côté droit de son crâne et le reconstruire à partir de son omoplate; l'intervention, délicate et très complexe, devait être planifiée et exécutée avec précision.

Le Dr Prisman et son équipe font progresser une plateforme virtuelle de planification chirurgicale dans les cas de cancer de la tête et du cou. Avec un soutien de la SCC, ils ont conçu un logiciel qui utilise des images médicales pour planifier virtuellement des reconstructions et générer des guides de coupe imprimés en 3D qui améliorent la précision au bloc opératoire. La technologie continue d'être perfectionnée en vue d'ajustements en temps réel durant l'intervention chirurgicale, mais des patients comme Francis en profitent déjà.

Au préalable, le Dr Prisman avait étudié la reconstruction à l'aide de modèles imprimés en 3D du crâne de Francis, pour mieux savoir à quoi s'attendre. L'intervention chirurgicale de huit heures, assistée par la nouvelle plateforme du Dr Prisman, a été un succès. La tumeur a été enlevée en toute sécurité, Francis a conservé son œil et sa vision et, après des mois de rétablissement, a retrouvé sa voix et la pleine fonction motrice de son bras, juste à temps pour lancer un nouvel album avec son groupe, Doohickey Cubicle!

Francis Hooper
Survivant d'un cancer

Histoires de recherche

Des chercheurs financés par la SCC sont à l'origine de percées audacieuses qui changent l'avenir du cancer. Voici trois histoires qui illustrent comment ces percées aident à sauver et à améliorer des vies au Canada et dans le monde.

Ascension vers HIMALAYAS

Le Dr Thavendiranathan et son équipe utilisent la réadaptation basée sur la condition physique pour améliorer la santé cardiaque et la qualité de vie des enfants, adolescents et jeunes adultes survivants d'un cancer.

Mère d'un fils de 15 mois, Alexandra avait emménagé dans une nouvelle maison et préparait son retour au travail comme directrice artistique principale quand elle a remarqué une bosse dans son sein. Peu après, un diagnostic de cancer du sein triple négatif a été confirmé.

« J'étais terrifiée. Complètement anéantie, se souvient-elle. J'ai d'abord pensé à mon fils. Je n'avais pas peur juste pour moi. »

Heureusement, elle a bien répondu au traitement et, deux ans plus tard, se porte bien. Toutefois, comme bien des survivants, elle éprouve encore des effets durables.

« Je dois composer avec un épuisement constant et des défis cognitifs », dit-elle.

Après avoir fini son traitement contre le cancer, Alexandra a reçu un diagnostic d'insuffisance cardiaque. Son médecin lui a suggéré de se joindre à l'essai HIMALAYAS financé par la SCC.

Mené par le Dr Paaladinesh Thavendiranathan, cardiologue au Peter Munk Cardiac Centre, l'essai HIMALAYAS évalue un nouveau programme de réadaptation basé sur l'exercice, destiné aux survivants d'un cancer diagnostiqué avant l'âge de 40 ans. Malgré des taux de survie en hausse, bien des personnes ont des problèmes de santé persistants, dont un risque accru de maladie cardiaque. Il existe actuellement peu de stratégies conçues pour aider les jeunes survivants à protéger leur santé cardiaque à long terme.

Avec un soutien de la SCC, le Dr Thavendiranathan et son équipe évaluent si un programme supervisé d'exercices structurés peut améliorer la condition physique, le bien-être mental et la qualité de vie des jeunes survivants du cancer. À ce jour, 52 personnes se sont inscrites à l'essai.

« Le projet HIMALAYAS a littéralement changé ma vie et mon rapport à ma santé physique », dit Alexandra, mais les bienfaits ne se sont pas arrêtés là.

« Cette recherche a changé la trajectoire de mon rétablissement, poursuit-elle. L'exercice a beaucoup amélioré mon bien-être mental et m'a aidée à gérer le stress et l'anxiété. J'en aurais été absolument incapable sans l'équipe d'HIMALAYAS. »



Alexandra Vacca
et sa famille

HIMALAYAS a aussi profondément changé la vie de participants, comme Hussein Hashi.

À 16 ans, Hussein a commencé à ressentir un essoufflement, des symptômes pseudo-grippaux persistants et des difficultés dans les cours d'éducation physique. Son médecin a décelé une masse dans sa gorge, et des radiographies ont mené à un diagnostic de lymphome hodgkinien.

Heureusement, ce cancer se traite très bien et, six mois plus tard, Hussein était en rémission. Aujourd'hui dans la jeune quarantaine, Hussein a obtenu deux maîtrises (génie et systèmes d'information) à l'université et a une vie bien remplie avec sa jeune famille.

Hussein avait été avisé par son équipe soignante que la chimiothérapie et la radiothérapie peuvent avoir des effets à long terme sur le cœur même des décennies après le traitement. En 2024, il a été dirigé vers un cardiologue qui lui a suggéré de se joindre à l'essai HIMALAYAS.

L'expérience a rassuré Hussein et lui a donné des moyens d'agir. « Ce qui me réconforte, c'est de savoir que je peux suivre ce programme et continuer, dit-il. Cela peut même m'aider à ne pas avoir besoin de médicaments. »

Hussein, qui a subi une échocardiographie plus tôt cette année, a un cœur en santé et est fier d'avoir participé à un essai qui profitera aux générations futures.

Comme Alexandra et Hussein, les participants d'HIMALAYAS disent invariablement que leur condition physique, leur humeur et leur qualité de vie ont été améliorées. L'essai, toujours en cours, aide de jeunes survivants d'un cancer à vivre non seulement plus longtemps, mais à vivre mieux.

D^r Paaladinesh Thavendiranathan
(premier à gauche) et son équipe, avec
Hussein Hashi (deuxième à partir de la droite)



Protéger les personnes qui nous protègent

Des chercheurs financés par la SCC ont créé, à l'intention des pompiers volontaires et professionnels, des outils pratiques pour réduire l'exposition aux toxines et prévenir le cancer avant qu'il apparaisse.

Les pompiers peuvent être exposés à des centaines de contaminants, dont certains sont connus pour causer le cancer. Pourtant, bon nombre de pompiers ne reçoivent pas de formation adéquate sur les moyens de réduire au minimum leur exposition.

Des pompiers comme John Fredericks, chef pompier (à la retraite) de Yellowknife, connaissent trop bien ce risque. John a reçu un diagnostic de lymphome du système nerveux central, un type rare de cancer du cerveau, qui est probablement la conséquence d'une exposition à des substances cancérigènes au travail. Aujourd'hui, il sensibilise les gens aux dangers du métier qui augmentent le risque d'apparition d'un cancer chez les pompiers.

Financé par la SCC et les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), le chercheur Patrick McGrath, Ph. D., conçoit et évalue des initiatives d'éducation pour réduire l'exposition des pompiers à des substances chimiques carcinogènes. Ce projet permet aux pompiers de diminuer leur risque personnel de cancer.

« Nous avons posé les bases pour l'élaboration scientifique et pratique de meilleurs moyens de changer le comportement des pompiers afin de prévenir le cancer professionnel », dit Patrick McGrath, professeur émérite de psychiatrie à l'Université Dalhousie/IWK Health.

Patrick McGrath et son équipe de chercheurs et de praticiens au Canada et aux États-Unis ont créé les premiers outils scientifiques pour cerner comment les pompiers peuvent mieux se protéger du cancer au travail. Ces outils comprennent une échelle qui mesure les comportements quotidiens de prévention et une autre qui repère les obstacles au changement.

« En utilisant ces échelles, un pompier peut reconnaître les comportements nécessaires pour réduire le risque, et repérer certains des obstacles aux comportements à adopter, dit Jim Petrik, Ph. D., président du comité du cancer de l'Association canadienne des chefs de pompiers (ACCP) et chercheur dans le domaine du cancer à l'Université de Guelph. L'outil est sensible à la population mal desservie de pompiers volontaires, mais convient aussi pour les pompiers de carrière. »

Ces outils peuvent aussi aider les services d'incendie à créer les conditions propices à la prévention du cancer chez les pompiers, pour que le fardeau n'incombe pas juste aux pompiers.

« Seule une poignée de services d'incendie au Canada ont un plan de prévention du cancer chez les pompiers, dit Tina Saryeddine, Ph. D., directrice générale de l'ACCP et cochercheuse dans le cadre du projet. Cette recherche a permis au comité du cancer de l'ACCP d'adapter les éléments de l'échelle sous forme de "Programme de réponse rapide" que tous les services d'incendie peuvent utiliser. »

John Fredericks apprécie également ces travaux. « Je suis très heureux que la question du cancer professionnel ait été soulevée, dit John, qui collabore de près avec l'ACCP. Je crois fermement que nous devons financer de tels projets de recherche pour mieux comprendre les dangers auxquels les pompiers font face. »

Prévenir le cancer avant qu'il apparaisse est l'une des grandes priorités de la SCC. « Le financement conjoint de la SCC et des IRSC a été essentiel, dit Patrick McGrath. Autrement, rien de cette recherche n'aurait été possible. »



Patrick McGrath, Ph. D.

Chercheur financé par la SCC



John Fredericks

Chef pompier (à la retraite)
de Yellowknife et son épouse

Améliorer l'immunothérapie pour le cancer avancé

Avec un financement de la SCC, des chercheurs et des personnes atteintes de cancer collaborent à de nouveaux examens et traitements pour traiter les récurrences de la maladie.

Pour les personnes atteintes de cancer, chaque moment compte. Les traitements personnalisés sont les plus efficaces lorsqu'ils sont administrés tôt, et pour les immunothérapies, comme une thérapie CAR-T, il existe une brève période où les bienfaits sont les plus grands. Pour tirer le maximum de cette période, les médecins ont besoin d'analyses permettant de détecter tôt et vite les récurrences de cancer.

La D^{re} Nathalie Johnson et son équipe élaborent une analyse pour détecter une récurrence du lymphome. L'analyse cible de minuscules fragments d'ADN cancéreux dans le sang, signalant des récurrences jusqu'à six mois plus tôt qu'avec les méthodes traditionnelles pour que les personnes puissent recevoir une thérapie CAR-T avant d'être trop mal en point. Les cellules CAR-T étant faites à partir des propres cellules d'une personne, les chercheurs espèrent aussi rendre le traitement plus efficace en utilisant les cellules immunitaires de personnes moins malades.

« Avec l'analyse, les patients à risque élevé de récurrence seraient repérés plus tôt qu'avec les soins cliniques usuels », dit la D^{re} Johnson, professeure agrégée et titulaire de la chaire Louis Lowenstein d'hématologie et d'oncologie à l'Université McGill.

Les délais d'attente d'examen sont souvent longs pour les personnes atteintes de cancer, et sont suivis d'anxiété

pendant l'attente des résultats. La nouvelle analyse de la D^{re} Johnson se fait dans un délai de 16 jours, de sorte que les médecins peuvent vite savoir s'il y a une récurrence et offrir un traitement proactif.

« Ultiment, l'analyse nous permettra d'adapter le traitement selon la réponse très précoce au schéma de première intention, en intensifiant la toxicité si la réponse est médiocre ou en la diminuant si la réponse est bonne », dit la D^{re} Johnson.

Les chercheurs comparent aussi l'efficacité d'une thérapie à cellules CAR-T administrée durant une rémission ou au stade initial d'une récurrence. Ils espèrent établir le meilleur moment d'utiliser ce traitement, pour en accroître l'efficacité et sauver plus de vies.

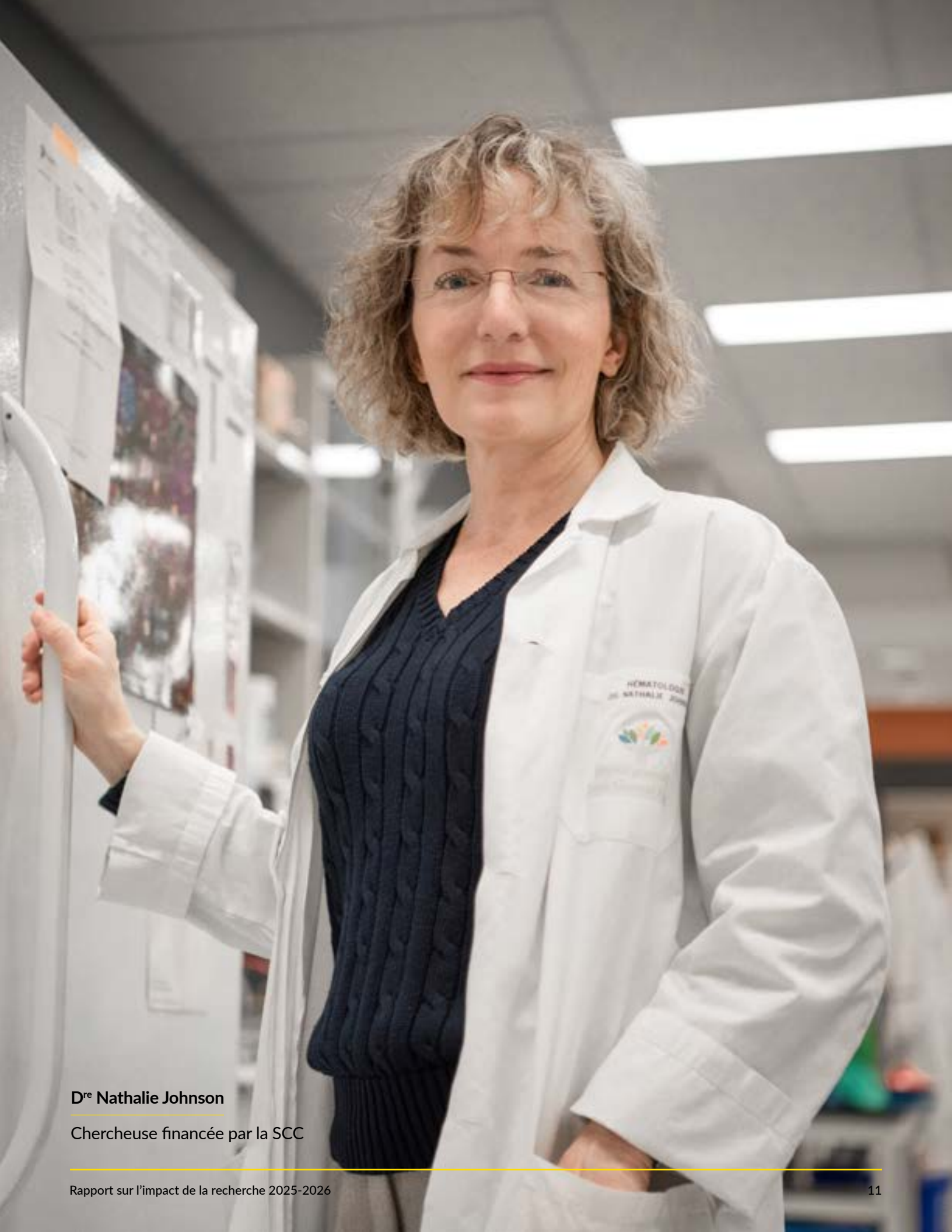
« La prochaine étape sera d'explorer des stratégies pour intervenir plus tôt afin d'éviter une chimiothérapie non curative et de donner accès à la thérapie CAR-T plus tôt, quand elle a plus de chances de réussir », ajoute la D^{re} Johnson.

Enfin, les chercheurs espèrent non seulement optimiser le traitement, mais aussi s'assurer qu'il peut être fabriqué au Canada. Les cellules CAR-T doivent être fabriquées dans des laboratoires spécialisés, et leur transport sur de longues distances augmente le coût du traitement. Avec la fabrication locale de cellules CAR-T, l'équipe de la D^{re} Johnson veut réduire les coûts et augmenter l'efficacité afin que plus de personnes aient accès à un traitement salvateur.



« En tant qu'évaluatrice patiente/survivante/aidante, je peux faire partie de l'élaboration de solutions pour les problèmes dans notre système de soins de santé, ce qui aidera les générations futures atteintes de cancer. »

— Julie Deleemans, évaluatrice patiente/survivante/aidante



D^{re} Nathalie Johnson

Chercheuse financée par la SCC

Essais cliniques

Personnaliser le traitement pour les personnes atteintes de cancer

« Chaque jour est un cadeau pour moi, des jours que je croyais ne jamais avoir n'eut été de la recherche et de tout ce que fait la Société canadienne du cancer. »

En 2014, Faisal Joseph, un avocat de 53 ans, a appris qu'il avait un cancer du rein propagé au pancréas, aux poumons et à d'autres organes. Ses médecins lui donnaient au plus deux ans s'il subissait une opération à haut risque, à laquelle il ne survivrait probablement pas, et sinon seulement trois mois.

Faisal s'est alors vu offrir de participer à un essai clinique financé par la SCC, mené par la chercheuse Alison Allan, Ph. D., et le Dr David Palma. Le but : améliorer les résultats en personnalisant les traitements d'un cancer, dit oligométastatique, n'ayant envahi qu'un nombre limité de sites.

L'essai international de phase III, encore en cours, évalue un type spécial de traitement par rayonnements, appelé radiothérapie stéréotaxique d'ablation (SABR), dans les cas de maladie oligométastatique. À ce jour, les chercheurs ont recruté plus de 200 participants qui recevront le traitement standard avec ou sans SABR. Ils veulent vérifier si l'ajout d'une SABR au protocole de traitement prolonge la survie ou améliore la qualité de vie.

En parallèle, ils analysent des échantillons de sang de chaque participant pour suivre les variations de biomarqueurs clés durant le traitement. Jusqu'ici, les résultats sont prometteurs, et il se pourrait qu'un jour, une simple analyse sanguine aide les médecins à repérer qui est susceptible de bénéficier d'une SABR.

Et Faisal? Grâce à sa participation à l'essai, il continue de dépasser les attentes de son équipe soignante plus de dix ans après le diagnostic.



Alison Allan, Ph. D.,
et le Dr David Palma

Chercheurs financés par la SCC



Parveen Bhatti, Ph. D.

Chercheur financé par la SCC

S'attaquer au risque de cancer chez les travailleurs de nuit

Le travail de nuit perturbe la production naturelle de mélatonine, ce qui réduit la capacité du corps de réparer l'ADN altéré et accroît le risque de cancers du sein, de la prostate et d'autres cancers.

Une première étude du genre a révélé que des suppléments de mélatonine réduisent ce risque chez les travailleurs de nuit. Avec un financement de la SCC, l'équipe du chercheur Parveen Bhatti, Ph. D., à BC Cancer, a étudié si la prise de suppléments de mélatonine aidait à réparer l'ADN altéré chez 40 travailleurs qui faisaient au moins deux quarts de nuit consécutifs par semaine. Durant l'essai, la moitié des participants ont pris un supplément de mélatonine avant le sommeil de jour pendant quatre semaines, et l'autre moitié a pris un placebo. La prise de mélatonine a amélioré la réparation de l'ADN, et semble être une façon potentielle d'atténuer le risque de cancer.

Dans le cadre d'une Subvention de recherche sur les cancers liés au milieu de travail de la SCC, Parveen Bhatti explore maintenant en quoi des changements du microbiome intestinal pourraient contribuer au risque de cancer chez les travailleurs de nuit, et comment des interventions ciblées pourraient aider à prévenir des milliers de cancers chaque année.



« J'appuie la Société canadienne du cancer par des dons mensuels, car la recherche est essentielle pour vaincre le cancer. Grâce à la recherche, on découvre des traitements plus efficaces et moins effractifs, et parfois même des façons de prévenir totalement le cancer et de l'éradiquer. »

— Josée Goulet, en rémission d'un cancer de l'ovaire

Préparer l'esprit et le corps à une intervention chirurgicale

La chirurgie est un traitement courant et souvent efficace pour un cancer de la prostate localisé, mais la période d'attente peut être stressante pour les personnes atteintes de cancer et leurs aidants. Cette anxiété risque aussi de nuire au rétablissement et d'entraîner des effets secondaires liés au traitement.

Avec un soutien de la SCC, la chercheuse Lin Yang, Ph. D., mène un essai sur l'utilisation de la « préadaptation », des programmes conçus pour soutenir les personnes atteintes de cancer.

Son étude a déjà fait ressortir un important besoin non comblé chez les personnes en attente d'une intervention chirurgicale pour un cancer de la prostate. L'étude porte maintenant sur un programme d'exercices esprit-corps pour ce groupe.

Allan Pipke, un pompier à la retraite, s'y est joint afin d'être en meilleure forme avant son intervention chirurgicale. Il est reconnaissant de l'expérience, qui comprenait des séances de tai-chi guidées par un moniteur et autonomes, quelque chose d'entièrement nouveau pour lui.

« On se sent seul quand on vient d'avoir un diagnostic, dit Allan. En participant, j'ai constaté que la relaxation mentale me faisait oublier la maladie. Le vide préchirurgical comblé par le programme de tai-chi a dissipé une partie du nuage que le cancer faisait planer. »

L'intervention chirurgicale s'est bien déroulée et, mieux encore, Allan a pu accueillir sa première petite-fille, dont il s'occupe maintenant plusieurs jours par semaine. Il a aussi acquis une nouvelle façon de demeurer plus en forme, physiquement et mentalement.

« Je suis chanceux d'avoir pu participer à cette recherche, dit Allan. On voit et on entend des histoires de gens qui vivent plus longtemps grâce à la recherche. Je suis du nombre. »

Lin Yang, Ph. D.

Chercheuse financée par la SCC



Financement avant-gardiste

Investir dans un avenir sans cancer

Avec l'appui de donateurs et de partenaires comme vous, nous travaillons à financer des recherches novatrices qui ont un impact dans tout le continuum du cancer. Les chercheurs financés par la SCC collaborent avec des médecins, des experts en politiques et des personnes ayant une expérience vécue pour arrêter le cancer avant qu'il apparaisse, augmenter la survie au cancer et améliorer la vie des personnes atteintes de cancer. L'approche de la SCC en matière de financement de la recherche est unique, parce qu'elle est :

- **Axée sur le progrès** : Nous finançons le meilleur de la science, où qu'il soit. Notre financement n'étant pas limité par région, établissement ou type de cancer, nous sommes bien placés pour financer la recherche la plus profitable, quelle qu'elle soit et où qu'elle soit.
- **Axée sur les personnes** : Des personnes ayant ou ayant eu un cancer participent à chaque étape de notre processus de recherche, de la conception de programmes de subventions avec la SCC et un comité d'experts jusqu'au choix des projets retenus. Nous veillons aussi à ce qu'elles aient un rôle actif dans la recherche elle-même, comme participantes ou conseillères.
- **Axée sur la rigueur** : Notre processus de sélection est de grande qualité et très concurrentiel. Des évaluateurs experts et des personnes ayant une expérience vécue évaluent minutieusement chaque demande afin que les décisions sur le financement reflètent à la fois l'excellence scientifique et les résultats en contexte réel.
- **Axée sur l'impact** : Nous sollicitons des idées de recherche audacieuses qui ciblent des sujets très prioritaires et des besoins non satisfaits. La SCC invite les chercheurs à penser de façon créative et à lancer des projets qui entraînent de réels progrès pour les personnes atteintes de cancer.



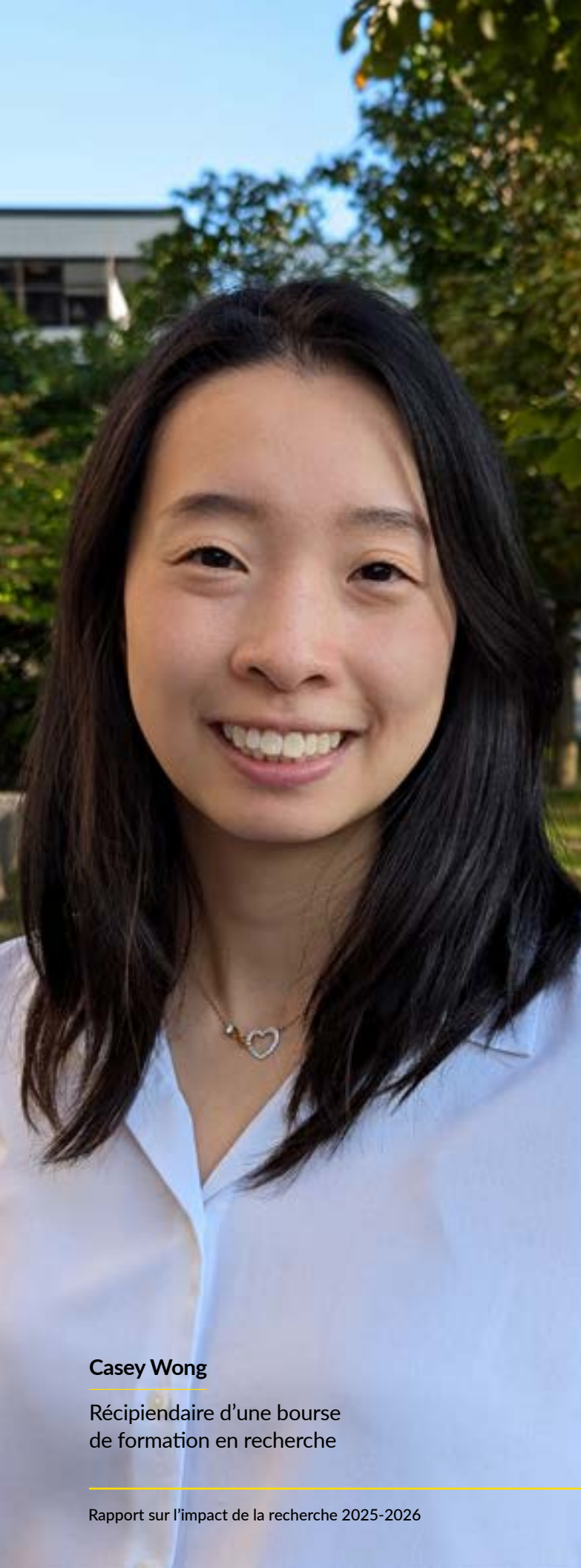
« Une bourse de la SCC est bien plus qu'un soutien financier. C'est une aide vitale pour ma recherche et les communautés qu'elle dessert. »

— Adekanmbi Adejoke, récipiendaire d'une Bourse de formation en recherche

« Ça prend un village pour élever un enfant; ça prend une société pour agir contre le cancer. Nous ne pourrions pas le faire sans vous. »

— Francis Rodier, Ph. D., chercheur financé par la SCC





Profil de stagiaire – Casey Wong

En investissant dans les chercheurs de demain, la SCC bâtit un avenir sans cancer. Voici Casey Wong, une stagiaire financée par la SCC, qui étudie des façons de rendre des cancers, dont celui du poumon, plus vulnérables au traitement.

« Le cancer est souvent vu comme un problème de cellules en croissance effrénée. Et s'il y avait d'autres cellules, ne se formant pas du tout dans la tumeur, qui influencent discrètement le cours de la maladie? »

C'est ainsi que Casey Wong, récipiendaire d'une bourse de formation en recherche 2024, décrit son projet. Inscrite en médecine/doctorante à l'Université Queen's, Casey étudie comment des changements dans les cellules souches sanguines modifient la réponse au traitement du cancer.

Ces cellules non cancéreuses acquièrent naturellement des mutations lorsqu'on vieillit, et se multiplient souvent un peu plus vite que la normale. De nouvelles données montrent que certaines de ces cellules immunitaires altérées pourraient migrer dans les tumeurs cancéreuses et perturber l'environnement tumoral.

Jusqu'ici, Casey a analysé les données de plus de 800 patients ayant un cancer du poumon ou un mésothéliome, cherchant ces mutations dans le sang circulant et dans les tumeurs. « Cela explique peut-être pourquoi certaines personnes ne répondent pas bien au traitement, dit-elle. Ces cellules immunitaires altérées sont censées protéger le corps contre le cancer, et nous croyons qu'elles font plutôt l'inverse. »

Casey a publié deux articles scientifiques et présenté ses travaux dans des prestigieuses conférences de recherche où elle a échangé avec des patients partenaires et des groupes d'engagement. Ces échanges ont mené à de nouvelles collaborations et à de nouveaux mentorats. En plus de sa recherche sur les cellules souches sanguines, elle explore de nouvelles façons d'intégrer les patients partenaires à la recherche sur le cancer. L'une d'entre elles est d'inviter des personnes atteintes de cancer dans un laboratoire pour parler de leur expérience vécue.

Casey Wong

Récipiendaire d'une bourse
de formation en recherche

Le progrès en action

Accroître la survie au cancer

- **Faire briller l'immunothérapie.** Dans un essai clinique, la D^{re} Arielle Elkrif et son équipe ont ajouté des greffes de microbes intestinaux à l'immunothérapie pour surmonter la résistance au traitement du mélanome, un cancer de la peau. Elles ont montré que le traitement d'association était sûr et plus efficace que l'immunothérapie seule.
- **Exercice économique.** Après avoir démontré que l'exercice structuré peut augmenter la survie au cancer du côlon, un essai clinique financé par la SCC, mené par le Groupe canadien des essais sur le cancer, révèle que cette intervention coûte moins cher et s'avère plus efficace que la seule utilisation de matériel d'éducation sur la santé.
- **Le point faible du glioblastome.** Le glioblastome est un cancer agressif du cerveau, auquel le taux de survie à cinq ans est d'à peine 5 %. Le chercheur Tanveer Sharif, Ph. D., a découvert un nouveau point faible dans les glioblastomes. Cibler ce point faible pourrait améliorer le succès du traitement et la survie.



« Je crois vraiment que si nous n'étions pas passés par le protocole de recherche, Aeson ne serait pas en vie aujourd'hui. À mon avis, cette étude a sauvé la vie de mon fils. »

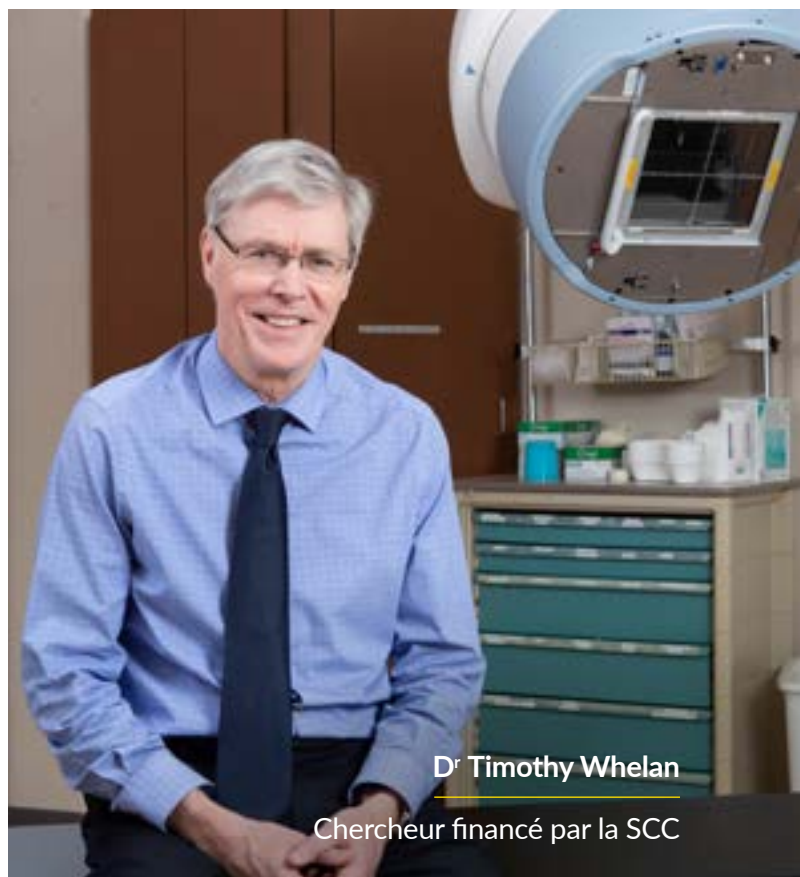
— Aaron Moen, dont le fils, Aeson, a reçu un diagnostic de cancer

Arrêter le cancer avant qu'il apparaisse

- **Des vaccins contre les tumeurs cérébrales.** Le Dr Uri Tabori et son équipe ont découvert qu'un gliome, un type de tumeur cérébrale, apparaît chez de nombreux jeunes ayant une maladie génétique appelée déficit de réparation des erreurs de réplication. Ces résultats ont déjà changé l'évaluation standard des gliomes. Les chercheurs veulent maintenant trouver des façons de cibler génétiquement les gliomes par des vaccins qui pourraient prévenir leur formation.
- **IA pour le cancer de la cavité buccale.** Le diagnostic de cancer de la cavité buccale prend du temps et est sujet à erreur. Le chercheur Jesse Chao, Ph. D., et ses collègues ont créé un modèle d'IA qui a réussi à détecter 100 % des cancers métastatiques de la cavité buccale durant les essais. Les chercheurs sont en train d'améliorer la sensibilité du modèle pour réduire les faux positifs.
- **Déceler la tache.** Des taches de plus de 6 mm de diamètre sur la peau sont un signal d'alarme pour un mélanome, mais avec les outils actuels, le diagnostic n'est fiable que pour des tumeurs d'au moins 15 mm. Le chercheur Jinyang Liang, Ph. D., et son équipe ont élaboré une nouvelle approche de balayage qui permet de détecter des « micro-mélanomes » de seulement 3 mm de diamètre.

Améliorer la vie des personnes atteintes de cancer

- **Traitement à faible impact du cancer du sein.** Selon un essai clinique à long terme mené par le Dr Timothy Whelan et ses collègues, les personnes atteintes de certains cancers du sein à faible risque peuvent sans danger renoncer à la radiothérapie, ce qui leur évite le coût, les désagréments et les effets secondaires d'un traitement additionnel.
- **Personnaliser le cancer de la prostate.** Le chercheur Alexander Wyatt, Ph. D., et son équipe évaluent des analyses sanguines qui remplacent des biopsies effractives pour un cancer métastatique de la prostate. À ce jour, ils ont ainsi permis à des personnes de recevoir les thérapies ciblées les plus susceptibles d'être efficaces dans leur cas, leur épargnant des traitements et effets secondaires inutiles.
- **Observation vigilante.** De petites tumeurs thyroïdiennes à faible risque pourraient ne pas exiger un traitement immédiat. La Dr^e Annie Sawka et ses collègues ont lancé une étude pour comparer les paramètres de qualité de vie chez les personnes qui choisissent une surveillance active plutôt que la chirurgie pour un cancer de la thyroïde à faible risque.



Dr Timothy Whelan

Chercheur financé par la SCC

Merci aux partenaires financiers et aux établissements de recherche réputés qui ont rendu ce travail possible

Partenaires financiers

Brain Canada

Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)

Partenariat canadien contre le cancer

Société de recherche sur le cancer

Université Carleton

Fondation Cole

Fibrose kystique Canada

Diabetes Canada

Indiginerds

Société de leucémie & lymphome du Canada

Fondation Lotte et John Hecht

Movember

Oncopole

Consortium québécois sur la découverte du médicament (CQDM)

Institut de recherche Terry Fox

Réseau universitaire de santé (UHN)

Fondation de la famille Weston

Instituts de recherche partenaires

BC Cancer, qui fait partie de l'Autorité provinciale des services de santé

Université Brock

Institut de recherche Santé Bruyère

Consortium canadien sur la recherche en urologie

Cancer Centre of Southeastern Ontario

Université Carleton

Centre de recherche du CHUM

CHUL – Centre hospitalier de l'Université Laval

Université Dalhousie

Horizon Santé-Nord

Institut de recherche en immunologie et en cancérologie

Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST)

Institut national de la recherche scientifique

Hôpital général juif

London Health Sciences Centre Research Inc.

Université McGill

Université McMaster

Groupe McPeak-Sirois

Université Memorial

Mount Sinai Hospital

Northern Ontario School of Medicine

Centre de recherche sur le cancer professionnel

Santé Ontario

Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa

Institut Patterson pour la recherche intégrative en oncologie

Princess Margaret Cancer Centre – UHN

Université St. Francis Xavier

Sunnybrook Research Institute

The Hospital for Sick Children

Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill (IR-CUSM)

The Toronto Hospital (General Division) – UHN

Toronto Metropolitan University

Université de Montréal

Université de Sherbrooke

Université Laval

Université de l'Alberta

Université de la Colombie-Britannique

Université de Calgary

Université de Guelph

Université du Manitoba

Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa

Université de l'Île-du-Prince-Édouard

Université de la Saskatchewan

Université de la vallée du Fraser

Université de Toronto

Université de Windsor

Université de Winnipeg

Université de Victoria

Université Western

Université Wilfrid Laurier

Women's College Hospital



Merci!

Votre soutien envers la recherche de calibre mondial nous aide à sauver des vies, à améliorer des vies et à mener une action collective qui profite à toutes les personnes atteintes de cancer.

Merci de soutenir la recherche sur le cancer!

Pour en savoir davantage sur nos projets de recherche ou pour faire un don, visitez cancer.ca ou composez le 1 888 939-3333.

« La recherche, pour nous, c'est particulièrement important, parce que c'est ce qui fait la différence entre la vie et la mort. »

— Anthony Vallée,
qui vit avec un cancer

Communiquez avec nous

connect@cancer.ca

1 888 939-3333



Société
canadienne
du cancer

ÇA PREND UNE
SOCIÉTÉ

Organisme de bienfaisance enregistré : 118829803 RR 0001

© 2026 Société canadienne du cancer