

Ouvrir la voie en recherche sur le cancer

Rapport sur l'impact de la recherche 2024-2025



Sharon Gorski, Ph. D.

Chercheuse financée par la SCC



Société
canadienne
du cancer

ÇA PREND UNE
SOCIÉTÉ

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



« On reçoit des cadeaux inattendus de la vie dans cette épreuve et je considère les donateurs comme l'un de ces cadeaux. C'est une telle bénédiction de savoir qu'il y a des gens qui se soucient assez des autres pour donner ce qu'ils peuvent et participer à quelque chose de plus grand qu'eux. »

— Cynthia Mitchell, patiente partenaire, Subventions d'équipe Découverte



« Sans les donateurs, sans ces contributions, aucun de nous ne serait capable de faire ce que nous faisons. Ce que nous réalisons en cinq ans pourrait prendre vingt ou trente ans. La contribution qui pourrait vous sembler bien modeste fait vraiment une différence. Et ce n'est pas un cliché. C'est une réalité. »

— Dr Islam Elkholi, chercheur financé par la SCC, Hôpital général juif



« Je suis à jamais reconnaissant aux donateurs qui nous ont permis, à mon équipe et à moi, de poursuivre notre mission de vie qui est d'améliorer le sort des patients atteints de cancer. Recevoir un soutien financier est un privilège, et une marque de confiance envers notre travail et nos buts qui incite à l'humilité. »

— Leandro Venturutti, Ph. D., chercheur financé par la SCC, BC Cancer

Table des matières

- 1. De grands défis, des idées audacieuses – que vous avez propulsés 2
- 2. Aperçu de nos projets de recherche 3
- 3. Projets financés par la SCC qui ont révolutionné la pratique 4
 - Amélioration de l'imagerie du sein 4
 - Guider les décisions relatives au traitement du cancer du poumon 5
 - Observation vigilante 5
- 4. Célébrer les progrès en recherche 6
 - Des soins sur mesure contre le cancer 6
 - Une solution IDEAL 8
 - Améliorer le diagnostic de cancer de l'œil 10
- 5. Essais cliniques : transformer la découverte en espoir 12
 - Faire tomber les défenses du cancer du poumon 12
 - Une intervention chirurgicale plus sûre, plus simple 13
 - L'exercice pour la vie 14
- 6. Nos plus récents programmes de recherche 15
 - Subventions pour l'innovation de rupture en recherche 15
 - Subventions d'équipe Découverte 16
 - Subventions de recherche pour l'équité en santé 17
 - Subventions de transformation des données 18
 - Partenaires financiers et instituts de recherche 19
- 7. Merci! 20

De grands défis, des idées audacieuses – que vous avez propulsés

La recherche sur le cancer est en pleine effervescence. Grâce à une collaboration multidisciplinaire sans précédent, des percées technologiques majeures et une mobilisation croissante des patients, les progrès s'accélèrent et sauvent/changent des vies, au Canada et partout dans le monde. Grâce à votre générosité, la Société canadienne du cancer (SCC) joue un rôle crucial en stimulant ces progrès. L'an dernier, nous avons investi 50,8 M\$ dans la recherche et l'innovation. Nous avons mis le milieu de la recherche au défi de s'attaquer aux questions les plus difficiles en lien avec le cancer.

Dans ce rapport, découvrez comment la recherche financée par la SCC transforme les soins contre le cancer et change des vies. Grâce à votre appui en 2024-2025, près de 4000 personnes au Canada ont pu participer à des essais cliniques. Nous avons investi dans des projets de recherche essentiels sur le cancer métastatique, dans des travaux visant à promouvoir l'équité en matière de santé et dans des projets susceptibles de révolutionner la prévention, la détection et le traitement du cancer.

Notre approche de financement indépendante et rigoureuse nous permet d'investir dans les projets de recherche les plus prometteurs d'aujourd'hui, avec la certitude qu'ils mèneront aux percées de demain. Ce rapport met aussi en lumière les avancées historiques qui ont révolutionné la pratique clinique, et qui ont été rendues possibles par votre soutien continu.

Au Canada, deux personnes sur cinq recevront un jour un diagnostic de cancer. Une réalité que nous avons la ferme intention de changer en prolongeant la survie, en prévenant l'apparition du cancer et en améliorant la vie des personnes atteintes. Mais nous ne pouvons pas y arriver seuls : ça prend une société. Ensemble, nous créons un monde où espoir et progrès vont de pair, et où personne ne devrait faire face au cancer seul.

Nous sommes profondément reconnaissants de votre appui.

Merci.



Andrea Seale

Chef de la direction
Société canadienne du cancer



Stuart Edmonds, Ph. D.

Vice-président principal
Mission, recherche et défense
de l'intérêt public
Société canadienne du cancer



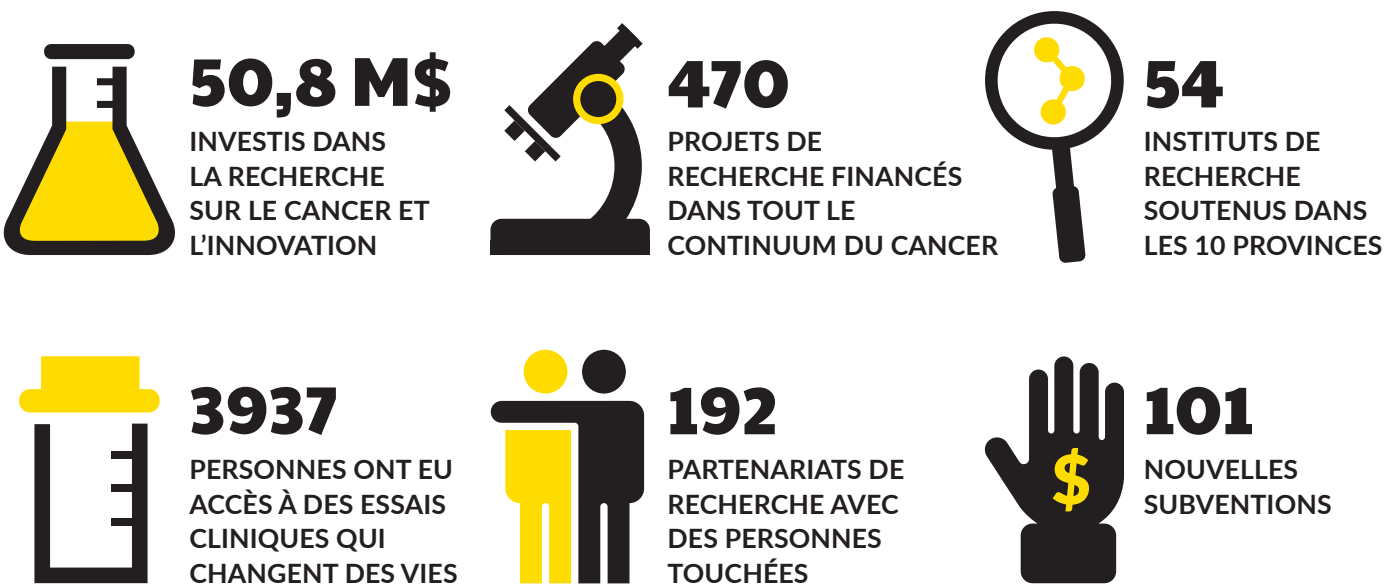
Jennifer Jones, Ph. D.

Présidente scientifique
Conseil consultatif sur la recherche
Société canadienne du cancer

Aperçu de nos projets de recherche

La Société canadienne du cancer réunit des chercheurs, des donateurs, des communautés et des personnes ayant vécu ou vivant une expérience de cancer pour mener une action collective contre le cancer. Vos dons propulsent la recherche sur le cancer et contribuent à sauver des vies au Canada, nous fournissant de meilleures stratégies de prévention, de détection, de traitement et de soins pour les personnes aux prises avec la maladie. En 2024-2025, grâce à votre soutien, nous avons investi plus de 50,8 M\$ dans la recherche et l'innovation. Ce financement vital a permis à des scientifiques d'embaucher des équipes d'experts, d'accéder à des technologies et à du matériel de pointe, et d'amener les découvertes jusqu'aux personnes qui en ont le plus besoin.

Voici quelques exemples de ce que nous avons réalisé grâce à vos dons en 2024-2025 :



« Nous travaillons vraiment très fort chaque jour pour réduire l'incidence et le fardeau de cette terrible maladie. Nous estimons qu'avec votre soutien, nous réussirons à poursuivre cet objectif. »

— Gilian Hanley, Ph. D., chercheuse financée par la SCC
Université de la Colombie-Britannique

Projets financés par la SCC qui ont révolutionné la pratique

L'objectif ultime de la recherche sur le cancer est de sauver et d'améliorer plus de vies en transformant nos façons d'agir contre le cancer, pas seulement dans un labo ou une clinique, mais dans tout le système de soins en oncologie. Des avancées majeures sont réalisées lorsque la recherche expérimentale se révèle plus efficace que nos méthodes actuelles de prévention, de détection et de traitement du cancer.

Voici trois exemples de projets de recherche financés par la SCC qui ont changé la pratique courante au fil des 25 dernières années.

Amélioration de l'imagerie du sein

Certains cancers du sein sont difficiles à détecter par une mammographie seule, surtout chez les personnes porteuses de mutations du gène BRCA qui les exposent à un risque accru. Par le passé, la recommandation était souvent d'envisager une mastectomie préventive (ablation chirurgicale de tissus mammaires sains) parce que les premiers outils de dépistage n'étaient pas suffisamment fiables. La D^{re} Ellen Warner a étudié l'utilité d'ajouter des examens d'imagerie par résonance magnétique (IRM)



au dépistage habituel. Elle a constaté qu'avec la mammographie jumelée à l'IRM, il est possible de détecter presque tous les cancers du sein de stade précoce chez les personnes porteuses de mutations du gène BRCA. Il existe ainsi une option sûre et efficace, qui réduit le besoin de mastectomies préventives pour les personnes présentant un risque plus élevé de cancer du sein.

Aujourd'hui, grâce à cette importante recherche, l'IRM fait partie intégrante du protocole standard de dépistage dans certaines régions pour les personnes à haut risque de cancer du sein.



Guider les décisions relatives au traitement du cancer du poumon

Quelque 32 000 personnes par année au Canada recevront un diagnostic de cancer du poumon. L'adénocarcinome est un type courant de cancer du poumon, mais les cas ne sont pas tous pareils. Il y a des adénocarcinomes qui évoluent lentement, et d'autres qui répondent mieux à certains traitements. Pour comprendre ces différences, la D^{re} Lesley Seymour et le D^r Ming-Sound Tsao ont examiné l'aspect des adénocarcinomes au microscope. Ils en ont recensé cinq sous-types distincts, ayant tous un comportement spécifique et leur propre réponse au traitement.

Ces sous-types aident maintenant les médecins à prédire comment un cancer du poumon se comportera chez une personne, et à choisir le traitement qui a le plus de chances de réussir.

Observation vigilante

Les cancers de la prostate ne nécessitent pas tous un traitement dans les plus brefs délais. Certains types évoluent très lentement, sans jamais causer de problèmes graves. Or, par le passé, même pour un cancer de la prostate à faible risque, un traitement immédiat comme une intervention chirurgicale ou une radiothérapie était souvent administré, et ses effets secondaires étaient potentiellement graves. Le D^r Laurence Klotz et son équipe ont étudié si les personnes ayant un cancer de la prostate à faible risque pouvaient sans danger choisir une surveillance active (bilans réguliers sans traitement à moins que le cancer évolue) au lieu d'être traitées.

Leurs résultats ont été impressionnants : les taux de survie à 10 ans et à 15 ans ont été de 98 % et de 94 %, respectivement. Ils montrent qu'une surveillance active est une alternative sûre à un traitement immédiat pour un cancer de la prostate à faible risque. Cette approche est aujourd'hui la norme de soins internationale, améliorant des vies partout dans le monde.



Célébrer les progrès en recherche

Grâce à votre générosité, des chercheurs financés par la SCC font des avancées remarquables qui transforment l'avenir du cancer. Voici trois exemples de percées récentes qui ont un impact significatif sur les personnes atteintes de cancer.

Des soins sur mesure contre le cancer

La chercheuse Julia Burnier, Ph. D., met au point de nouveaux tests plus sensibles pour permettre une personnalisation du traitement plus sécuritaire, efficace et rapide

Et si une simple analyse de sang pouvait fournir à votre médecin toute l'information qu'il lui faut pour personnaliser votre traitement contre le cancer?

C'est l'objectif que s'est fixé la chercheuse Julia Burnier, Ph. D., dans le cadre des travaux financés par la SCC qu'elle mène à l'Université McGill sur un nouveau type d'analyse appelé une biopsie liquide.

« Nous sommes à l'heure des thérapies ciblées, la tendance étant de délaisser l'approche universelle et d'administrer le bon traitement au bon moment », dit Julia Burnier, dont les travaux visent à offrir de meilleurs outils pour décider quels sont les traitements nécessaires, et quand.

« L'un des défis, c'est que le cancer évolue et change constamment. Les biopsies classiques sont effractives, coûtent cher et ne donnent qu'un tableau statique de la maladie d'un patient. La biopsie liquide remédie à cette lacune, car il s'agit d'une alternative non effractive qui peut être répétée dans le temps. »

Les biopsies classiques consistent à prélever, par chirurgie, des fragments de tissus de la tumeur pour les analyser. Les biopsies liquides se font à partir d'échantillons de sang, de salive ou d'urine. Puisque ces échantillons sont plus faciles à recueillir, les biopsies liquides sont plus rapides et causent moins d'inconfort. Elles comportent beaucoup moins de risques, car aucune intervention chirurgicale n'est requise.

« Dans ces échantillons, nous pouvons détecter des biomarqueurs liés au cancer comme des cellules cancéreuses ou de l'ADN qui vient de ces cellules, explique Julia Burnier. Cette approche permet de détecter un cancer plus tôt, de surveiller en temps réel sa réponse au traitement et de mieux comprendre comment il change au fil du temps. Tout cela peut se traduire par des soins plus personnalisés et plus efficaces. »

Le but de Julia Burnier est d'améliorer les biopsies liquides en déterminant comment l'ADN tumoral varie en réponse au traitement. Avec des analyses sanguines régulières, il sera donc possible de vérifier les résultats d'un traitement anticancéreux en cours et, au besoin, de prescrire d'autres

traitements. Avec des biopsies de tissus, c'est une tâche difficile, parfois même impossible.



Jennifer Coish

« Les personnes atteintes de cancer doivent subir de multiples biopsies, et l'idée d'une biopsie liquide indolore sans temps d'arrêt pour la guérison et sans risque d'infection ou de complications changerait les choses pour bon nombre d'entre elles, dit Jennifer Coish, militante pour les droits des patients et bénévole, Défense de l'intérêt

public, à la SCC. Trop souvent, les patients doivent attendre plusieurs semaines avant d'obtenir les résultats des analyses de leurs échantillons. Avec des biopsies liquides, nous pourrions réaliser des économies de temps et d'argent, et épargner des interventions effractives aux personnes atteintes de cancer qui ont déjà leur lot de défis dans le système de soins de santé actuel. »

Grâce à Julia Burnier et à d'autres chercheurs dans le domaine, nous avons maintenant la capacité de détecter de minuscules fragments d'ADN tumoral avec plus de sensibilité que jamais. « Cela nous permet de surveiller la maladie au fil du temps en utilisant des approches extrêmement sensibles, poursuit Julia Burnier. Par exemple, une fois le traitement terminé, nous pouvons vérifier si une personne atteinte a ce que nous appelons une maladie moléculaire, soit un infime signe de cancer qui ne serait pas détecté par imagerie. »

Une maladie moléculaire détectée tôt signifie une maladie qui peut être traitée avant de progresser.

« En comprenant la maladie à cette échelle moléculaire en temps réel, nous pouvons adapter – ou personnaliser – le traitement, conclut Julia Burnier. Autrement dit, nous administrons seulement le traitement nécessaire au moment où il est nécessaire, ce qui améliorera les soins, mais aura aussi un impact important sur la qualité de vie des personnes atteintes de cancer. »

Julia Burnier, Ph. D.

Chercheuse financée par la SCC
Université McGill



Une solution IDEAL

La D^{re} Renelle Myers et la chercheuse Rayjean Hung, Ph. D., font avancer le diagnostic du cancer du poumon pour permettre un traitement plus précoce et sauver des vies

Pour Murray, un Vancouverois de 67 ans, participer à une étude financée par la SCC lui a sauvé la vie. Grâce aux travaux de la D^{re} Renelle Myers et de la chercheuse Rayjean Hung, Ph. D., il a reçu un diagnostic de cancer du poumon et un traitement bien plus tôt que si les protocoles de dépistage habituels avaient été utilisés.

« Aujourd'hui, je suis rétabli à 100 %, dit Murray. Pour moi, il a été facile de me remettre sur pied, car le cancer avait été détecté à un stade précoce. Je suis très reconnaissant que ce soit chose du passé. »

Le cancer du poumon est le cancer le plus diagnostiqué au Canada, et est la première cause de décès par cancer. Lorsqu'il est détecté et traité tôt, plus de 80 % des personnes atteintes survivent cinq ans ou plus. Toutefois, sans dépistage, la proportion est d'à peine 19 %. Renelle Myers, Rayjean Hung et leurs collègues veulent s'assurer qu'un maximum de personnes est dans ce premier groupe.

C'est pourquoi, en 2021, la D^{re} Myers a entamé son projet de recherche financé par la SCC sur des analyses de l'haleine et de la sueur pour le dépistage du cancer du poumon. En analysant la composition chimique de l'haleine, elle et ses collègues ont repéré des changements qui signalaient la présence de cancer.

Dans la foulée de ces premiers travaux, les chercheuses ont décroché une Subvention d'équipe Découverte en 2023 pour s'attaquer de toutes parts au diagnostic de cancer du poumon. Avec un soutien de la SCC et de la Fondation Lotte and John Hecht, elles ont réuni une équipe de quelque 20 chercheurs, patients partenaires et utilisateurs de connaissances dans l'ensemble du Canada pour améliorer la détection d'un cancer du poumon au stade précoce.

En utilisant l'intelligence artificielle (IA), les chercheuses se penchent sur des marqueurs dans l'haleine et le sang qui peuvent avertir d'un cancer du poumon potentiel avant l'apparition du moindre symptôme. En même temps, elles ont élaboré un outil assisté par IA aidant

à déterminer si des nodules pulmonaires fortuits (excroissances pulmonaires observées sur des clichés pris pour d'autres raisons) sont cancéreux ou non.

Des dispositifs d'analyse de l'haleine sont en place dans trois cliniques au Canada, et environ 800 personnes sont inscrites aux analyses. Le nouveau processus d'interprétation des images de tomodensitométrie (TDM) élaboré par les chercheuses est aussi utilisé dans le cadre de l'essai clinique IDEAL (Improving Detection of EARly Lung cancer in a diverse population). À ce jour, le processus a permis de détecter un cancer du poumon chez 4 % des participants, soit le double par rapport aux examens de dépistage habituels.

« La majorité de nos participants ne sont pas admissibles au dépistage du cancer du poumon parce qu'ils ne fument pas, précise la D^{re} Myers. Ces résultats sont prometteurs, et montrent qu'il est important d'avoir des programmes de dépistage parallèle et d'examen de nodules pulmonaires fortuits pour élargir la portée de la détection précoce du cancer du poumon. »

La prochaine étape pour Renelle Myers, Rayjean Hung et leur équipe est de déployer leurs nouvelles cliniques de nodules pulmonaires dans trois cliniques au Canada. Ces cliniques sont conçues pour traiter les personnes chez qui des nodules pulmonaires sont décelés de manière fortuite sur des clichés de TDM.

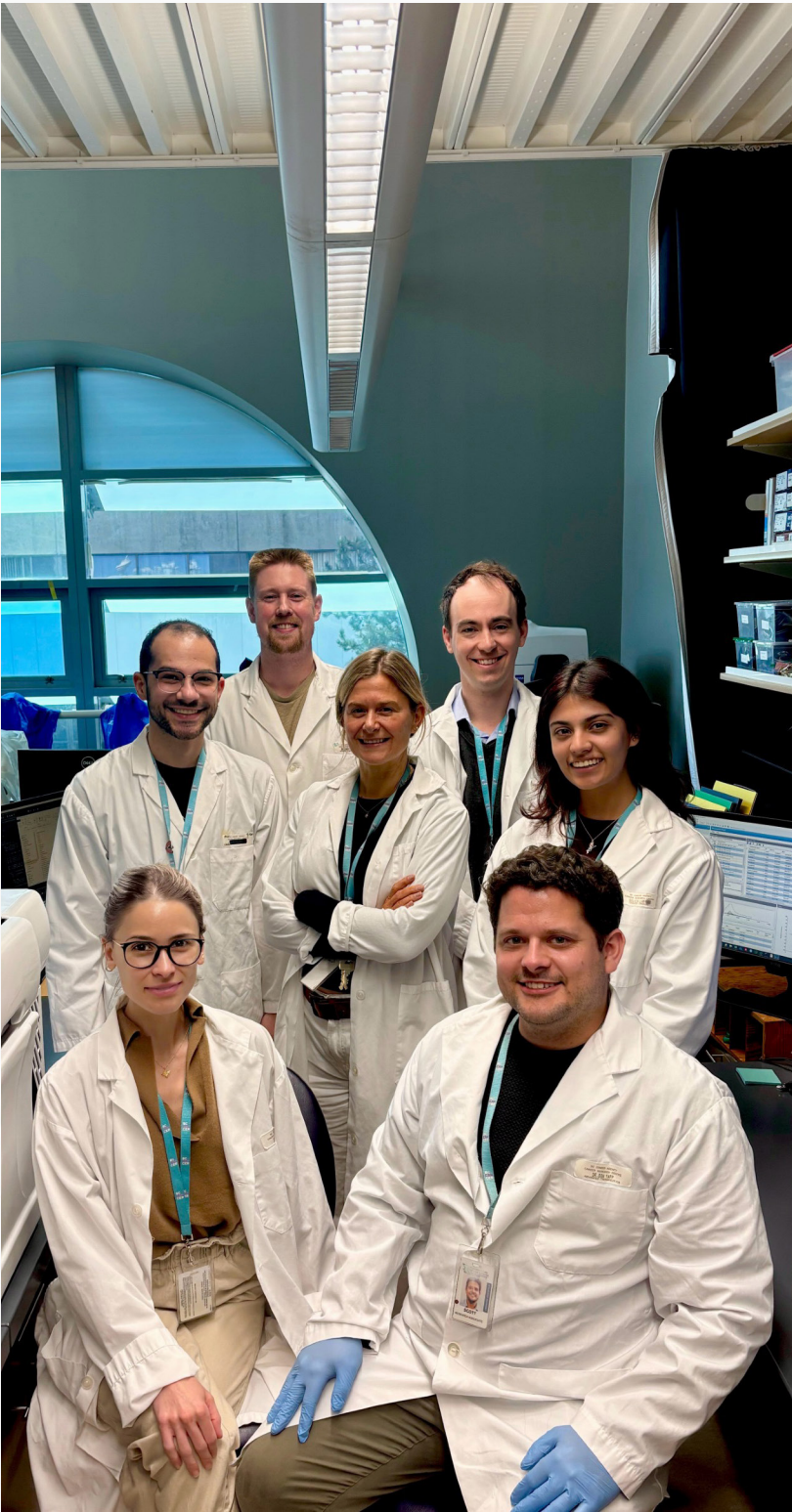
« C'est véritablement une mise en application de la recherche : les résultats et les connaissances acquises au cours de l'étude servent à créer un réel cheminement clinique qui changera pour le mieux les soins prodigués aux patients, dit la D^{re} Myers. C'est la réussite ultime en recherche. »

Aujourd'hui, Murray est entièrement rétabli et a repris ses activités comme le vélo. « Je n'y pense presque plus. L'équipe s'est très bien occupée de moi du début à la fin, ajoute-t-il. Je ne pouvais espérer un meilleur sort. Le fait que l'équipe de la D^{re} Myers ait vu mes clichés et détecté mon cancer aussi tôt que possible m'a sauvé la vie. »



Rayjean Hung, Ph. D. (veste bleue) et son équipe de recherche

Mount Sinai Hospital



D^{re} Renelle Myers (centre) et son équipe de recherche

BC Cancer

Améliorer le diagnostic de cancer de l’œil

Le D^r Zaid Mammo met au point des examens plus simples, plus sûrs et moins douloureux pour diagnostiquer des tumeurs oculaires, et traiter rapidement le cancer

Un diagnostic de cancer de l’œil peut être bouleversant. « On n’imagine jamais qu’on pourrait avoir quelque chose comme un cancer de l’œil, confie une personne de 54 ans atteinte d’un mélanome uvéal, la tumeur oculaire la plus fréquente chez les adultes. C’était accablant, et j’avais énormément de questions. »

Un cancer de l’œil peut être difficile à diagnostiquer. De nombreuses tumeurs oculaires sont bénignes et, souvent, pour savoir lesquelles sont cancéreuses, il n’y a d’autres choix que de surveiller leur croissance ou de pratiquer une biopsie, laquelle consiste à retirer des cellules de la tumeur ou de l’œil à l’aide d’une aiguille. Les médecins préfèrent n’effectuer les biopsies que si elles sont absolument nécessaires, car il est difficile de prélever un échantillon de la tumeur sans endommager l’œil ni propager le cancer, et même des biopsies réussies peuvent être douloureuses ou effractives pour les personnes qui les subissent.

Pour offrir une solution de rechange, le D^r Zaid Mammo et son équipe à l’Université de la Colombie-Britannique ont utilisé une Subvention Défi de la SCC pour élaborer une forme d’imagerie de l’œil appelée tomographie par cohérence optique à diversité de polarisation (TCO-DP). Cette forme d’imagerie vise à reconnaître des tumeurs cancéreuses dans l’œil et même à repérer des tumeurs bénignes qui montrent des signes d’évolution vers un cancer.

« Cette technologie aide les médecins à voir beaucoup plus en détail ce qui se passe à l’intérieur de l’œil, sans devoir recourir à la chirurgie, explique la personne atteinte d’un mélanome uvéal, dont le cancer a été surveillé par TCO-DP. Les problèmes peuvent donc être interceptés plus tôt et être traités avant qu’ils s’aggravent. »

Le mélanome uvéal est un diagnostic sérieux, et son pronostic a peu changé depuis 50 ans. C’est pourquoi il est important de soutenir des études de ce genre. « Le financement de la SCC nous a permis de construire le prototype, de le valider dans des milieux cliniques et d’aider l’équipe de recherche à faire avancer la technologie, dit le D^r Mammo. Chaque dollar nous rapproche d’un impact en contexte réel pour les patients. »

Les chercheurs en sont à évaluer l’efficacité de leur technologie dans leur clinique, et espèrent une mise en œuvre dans des cliniques partout au Canada. « Nos études pilotes ont indiqué un potentiel prometteur pour distinguer des changements dans un mélanome récidivant qui n’avaient pas été signalés auparavant, ajoute le D^r Mammo. Nous souhaitons pouvoir utiliser ces changements pour poser un diagnostic en cas de lésions suspectes. »

La D^{re} Katherine Paton, chef du Service d’oncologie oculaire au Eye Care Centre de Vancouver, utilise déjà la technologie du D^r Mammo. Au lieu d’attendre que les tumeurs oculaires grossissent au fil du temps, des médecins comme elle pourraient, grâce à cette technologie, diagnostiquer et traiter un cancer de l’œil tôt et de manière non effractive. « Il y aura moins de métastases et une meilleure survie à long terme si les cancers sont décelés tôt », explique-t-elle.

Toutefois, la recherche est essentielle à la poursuite de ces progrès. « Des innovations comme la TCO-DP n’arriveront pas sans investissements dans des recherches de niche à fort impact, dit la D^{re} Paton. Le financement nous aide à passer d’un soupçon clinique à des diagnostics précis en temps réel qui sauvent des vies et des vies. »



D^r Zaid Mammo

Chercheur financé par la SCC
Université de la Colombie-Britannique



Essais cliniques : transformer la découverte en espoir

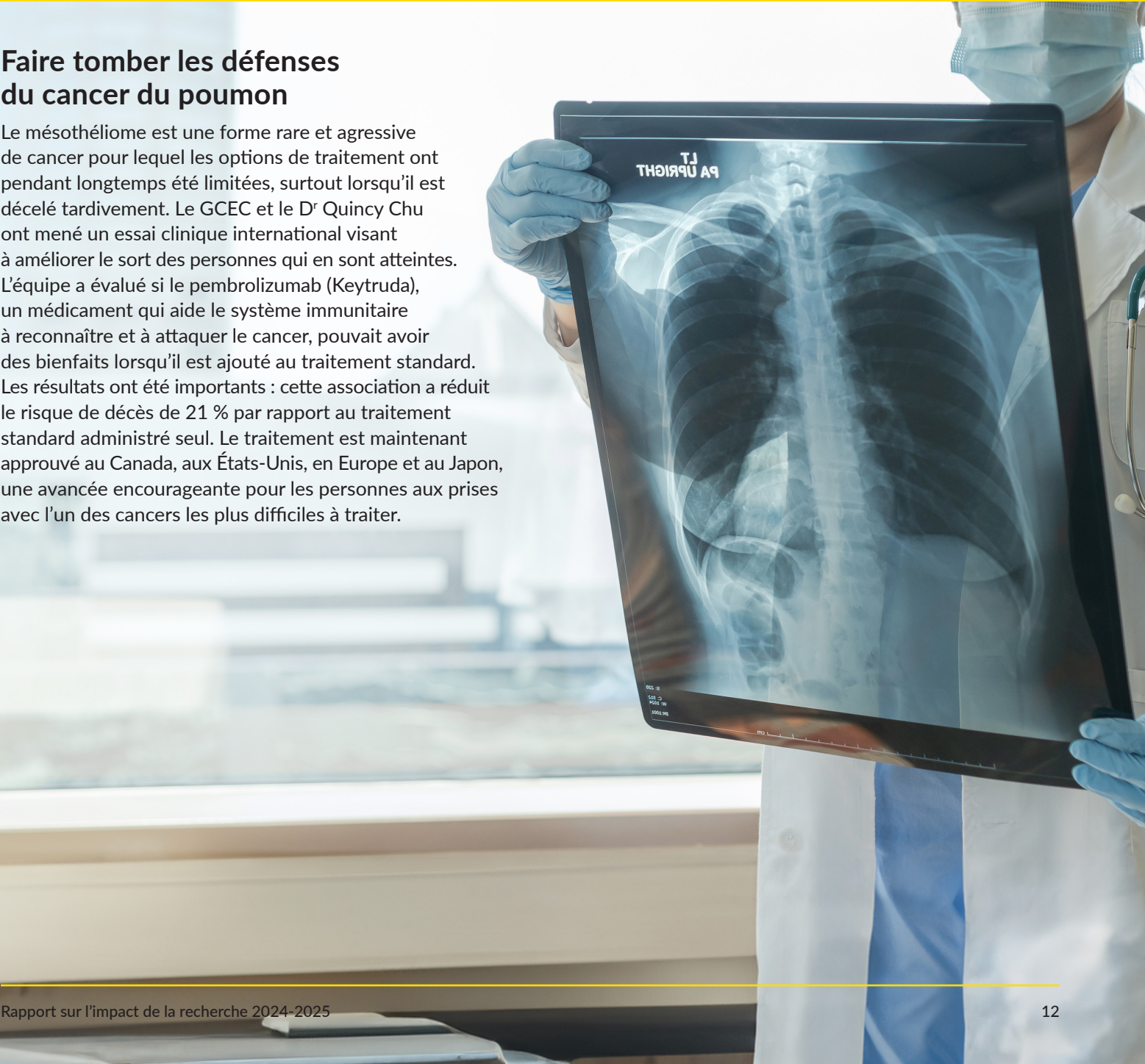
Les essais cliniques évaluent rigoureusement l'efficacité de nouvelles façons de prévenir, de détecter et de soigner le cancer. Ils nous permettent d'offrir des examens plus précis, des traitements plus efficaces et un meilleur soutien aux personnes vivant ou ayant vécu une expérience de cancer. Ils sont la clé pour que nous puissions continuellement valider et enrichir notre connaissance du cancer.

Grâce à vos dons, la SCC subventionne des essais cliniques indépendants et fournit un financement de base au Groupe canadien des essais sur le cancer (GCEC), le plus vaste groupe coopératif du Canada en matière d'essais cliniques sur le cancer. En 2024, nous avons investi plus de 16 M\$, et près de 4000 patients ont eu accès à de nouvelles interventions dans le cadre de 119 essais cliniques. Mais il ne faut pas nous arrêter ici : la vague de traitements novateurs de demain dépend de nos investissements dans les essais cliniques aujourd'hui.

Voici trois essais cliniques financés par la SCC dont les résultats révolutionnaires ont fait les manchettes dans les deux dernières années.

Faire tomber les défenses du cancer du poumon

Le mésothéliome est une forme rare et agressive de cancer pour lequel les options de traitement ont pendant longtemps été limitées, surtout lorsqu'il est décelé tardivement. Le GCEC et le Dr Quincy Chu ont mené un essai clinique international visant à améliorer le sort des personnes qui en sont atteintes. L'équipe a évalué si le pembrolizumab (Keytruda), un médicament qui aide le système immunitaire à reconnaître et à attaquer le cancer, pouvait avoir des bienfaits lorsqu'il est ajouté au traitement standard. Les résultats ont été importants : cette association a réduit le risque de décès de 21 % par rapport au traitement standard administré seul. Le traitement est maintenant approuvé au Canada, aux États-Unis, en Europe et au Japon, une avancée encourageante pour les personnes aux prises avec l'un des cancers les plus difficiles à traiter.



Une intervention chirurgicale plus sûre, plus simple

Partout dans le monde, un cancer du col de l'utérus au stade précoce est souvent traité par une hystérectomie radicale, une intervention chirurgicale majeure qui peut avoir des répercussions physiques et affectives durables. Pour déterminer si une intervention plus simple pourrait être tout aussi efficace, la Dre Marie Plante et ses collègues ont réalisé un essai clinique auprès de 700 femmes dans 12 pays. Les chercheurs ont comparé les résultats de deux types d'options chirurgicales, soit l'hystérectomie radicale classique et une version plus simple, moins effractive. Les résultats ont été clairs et encourageants : les taux de récurrence ont été similaires avec les deux options, mais les personnes ayant subi l'intervention plus simple ont eu une meilleure survie globale et une meilleure qualité de vie. Les personnes atteintes d'un cancer du col de l'utérus au stade précoce peuvent désormais être traitées efficacement par cette approche moins effractive.



« Sans essais cliniques, on ne peut pas faire passer une avancée médicale dans le milieu clinique. Ils sont essentiels. »

— Elijah Van Houten, Ph. D., chercheur financé par la SCC Université de Sherbrooke

L'exercice pour la vie

Au cours d'un premier essai clinique du genre dans le monde qui s'est échelonné sur 17 ans, le Dr Christopher Booth, le chercheur Kerry Courneya, Ph. D., et leurs collègues internationaux ont exploré si l'ajout d'exercices dirigés, pratiqués régulièrement, aux plans de traitement pouvait améliorer les résultats à long terme chez les personnes atteintes d'un cancer du côlon. Les participants de cet essai clinique, mené par le GCEC, ont soit reçu du matériel standard d'information sur la santé, soit suivi un

programme d'exercices structurés de trois ans. Les résultats ont été spectaculaires : chez les participants qui ont reçu un soutien pour la pratique d'exercices, le risque de récurrence du cancer ou d'apparition d'un nouveau cancer a été réduit de 28 %, et le risque de décès a été réduit de 37 %. Les programmes d'exercices ont une efficacité remarquable, et l'essai les valide en tant que nouvelle avenue de soins audacieuse.

Terri Swain-Collins

Participante de l'essai clinique des chercheurs Christopher Booth et Kerry Courneya

Nos plus récents programmes de recherche

En 2024-2025, nous avons continué de financer des projets de recherche qui sont excellents d'un point de vue scientifique et qui ont un impact. Avec le soutien de donateurs et de partenaires comme vous, des chercheurs financés par la SCC travaillent avec des personnes ayant une expérience vécue de cancer pour réaliser des percées, rehausser les normes actuelles de soins et assurer un avenir meilleur à toute personne atteinte de cancer.

Subventions pour l'innovation de rupture en recherche

En raison de la complexité de la recherche sur le cancer, un financement initial est souvent difficile à obtenir pour des idées audacieuses qui pourraient révolutionner la prévention, la détection et le traitement du cancer. En partenariat avec la Fondation Lotte and John Hecht, nous avons investi 3,6 M\$ dans les Subventions pour l'innovation de rupture en recherche de la Société canadienne du cancer/Fondation Hecht 2025. Ce programme finance 15 projets de recherche novateurs en phase de démarrage, uniques pour leurs idées à risque élevé et à fort potentiel qui ont la capacité de bousculer les méthodes existantes et de transformer l'avenir du cancer.

Subventions d'équipe Découverte

Ça prend des idées fortes – et des chercheurs audacieux – pour aider plus de personnes à bien vivre pendant et après une expérience de cancer avancé.

Misant sur le succès de la première édition du programme en 2023, la SCC a lancé les Subventions d'équipe Découverte 2025 : Transformer l'avenir du cancer métastatique pour encourager une vision globale et la collaboration. Ces projets visent à refaçonner nos pratiques de soins dans les cas de cancer avancé et à s'attaquer au besoin criant de recherche sur les processus de récurrence du cancer afin de pouvoir sauver plus de vies. Nous avons investi 17,8 M\$ dans trois équipes de recherche, qui comptent au total 103 scientifiques, cliniciens et patients partenaires, pour les aider à améliorer leur connaissance et leur prise en charge d'un cancer avancé. Chaque subvention est axée sur des priorités définies par des personnes ayant une expérience vécue de cancer et qui sont aussi des participants clés à la recherche.



« Ce que je tiens à dire aux donateurs qui ont financé les Subventions d'équipe Découverte, c'est : Merci. Merci de nous offrir cette possibilité d'opérer un profond changement et de faire une différence dans la vie des personnes atteintes d'un cancer avancé et de leurs proches aidants, et dans le système de soins de santé tout entier. »

— Linda Carlson, Ph. D., chercheuse financée par la SCC, Université de Calgary

Subventions de recherche pour l'équité en santé

Le cancer peut toucher n'importe qui, mais ne touche pas tout le monde de manière égale. C'est pourquoi il est extrêmement important de faire progresser l'équité en santé liée au cancer. Pour ce faire, nous avons consacré 5,5 M\$ aux Subventions de recherche pour l'équité en santé 2024, finançant 14 projets créés en collaboration avec des personnes faisant face à la fois au cancer et à la marginalisation structurelle. Le programme est conçu pour s'attaquer aux obstacles systémiques et institutionnels qui entravent la prévention, la détection et les soins du cancer par un travail concerté avec des membres de communautés marginalisées au Canada.



Subventions de transformation des données

Élaborée en collaboration avec le Partenariat canadien contre le cancer et le milieu de l'oncologie au sens large, notre Stratégie pancanadienne de données sur le cancer soutient la mobilisation des données pour améliorer la qualité, l'efficacité et l'accessibilité de l'information entre les réseaux de recherche. Dans le cadre de cette stratégie, nous avons investi 2,1 M\$ dans les Subventions de transformation de données 2024, finançant neuf projets qui libéreront la puissance des données pour que la prévention et les soins du cancer soient plus équitables, plus abordables et de meilleure qualité.

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

Partenaires financiers

- BioCanRX
- Brain Canada
- Carleton
- CQDM
- Diabetes Canada
- Fondation Cole
- Fondation de la famille Weston
- Fondation Lotte & John Hecht
- Fondation pour la recherche en santé de la Saskatchewan
- Indignerds
- Institut de recherche Terry Fox
- IRSC
- Movember
- Oncopole
- Partenariat canadien contre le cancer
- Société de recherche sur le cancer

Instituts de recherche

- Action Cancer Manitoba
- BC Cancer, qui fait partie de l'Autorité provinciale des services de santé
- Cancer Centre of Southeastern Ontario @ KGH
- Centre de recherche du CHU Sainte-Justine
- Centre de recherche du CHUM
- CHUL - Centre hospitalier de l'Université Laval
- Fédération des Métis du Manitoba
- Hôpital général juif
- Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa
- Institut de recherche en immunologie et en cancérologie
- Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST)
- Institut de recherche Santé Bruyère
- Institut national de la recherche scientifique
- Institut ontarien de recherche sur le cancer
- IWK Health
- London Health Sciences Centre Research Inc.

- Lunenfeld-Tanenbaum Research Institute
- Mount Sinai Hospital
- Northern Ontario School of Medicine
- Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse
- Santé Ontario
- Sunnybrook Research Institute
- The Hospital for Sick Children
- The Toronto Hospital (General Division) - UHN
- Toronto Metropolitan University
- Université Brock
- Université Carleton
- Université d'Ottawa
- Université Dalhousie
- Université de Calgary
- Université de Guelph
- Université de l'Alberta
- Université de l'Île-du-Prince-Édouard
- Université de la Colombie-Britannique
- Université de la Saskatchewan
- Université de Montréal
- Université de Sherbrooke
- Université de Toronto
- Université de Victoria
- Université de Winnipeg
- Université du Manitoba
- Université du Nouveau-Brunswick
- Université Laval
- Université McGill
- Université McMaster
- Université Memorial
- Université Queen's
- Université Simon Fraser
- Université St. Francis Xavier
- Université Western
- Université Wilfrid Laurier
- University of the Fraser Valley
- Women's College Hospital



Merci!

Votre soutien envers la recherche sur le cancer nous aide à faire des progrès significatifs qui peuvent sauver et améliorer des vies. Avec nos donateurs, partenaires et sympathisants, nous ouvrons la voie à un avenir sans 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.

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
© 2025 Société canadienne du cancer