



**Santé Ontario**  
Action Cancer Ontario



**Avancées dans le domaine de la prévention :  
Réalizations issues de la Stratégie de  
prévention des maladies chroniques**

**2015–2020**



## AVANT-PROPOS

La Stratégie de prévention des maladies chroniques 2015-2020 traçait la voie pour qu'Action Cancer Ontario (aujourd'hui intégré à Santé Ontario) continue de jouer un rôle de chef de file avec des partenaires de tout le système de santé pour se faire le champion de la prévention des maladies chroniques en Ontario. La stratégie visait à promouvoir la prévention des maladies chroniques et à réduire le nombre de nouveaux cas des principales maladies chroniques en diminuant le nombre de personnes exposées à des facteurs de risque modifiables.

La stratégie lancée en 2015 reposait sur nos programmes, nos ressources et notre expertise. Elle comprenait des initiatives de prévention en cours et à venir, des capacités de recherche, des archives de données, la surveillance des facteurs de risque, des analyses politiques et des activités de conception et de mise en œuvre de programmes. La stratégie visait à promouvoir la conception de politiques et programmes coordonnés qui contribueraient à la santé de la population et à améliorer la santé des groupes défavorisés en encourageant la mise en place de milieux et modes de vie sains. La stratégie visait également à améliorer les résultats à long terme pour les personnes atteintes d'un cancer ou d'une maladie chronique.

En 2018, nous avons publié un rapport d'étape qui décrivait en détail les réalisations par rapport aux objectifs de la stratégie du 1<sup>er</sup> avril 2015 au 31 mars 2018. Le rapport peut être consulté à la page [ccohealth.ca/preventionreport](http://ccohealth.ca/preventionreport) (en anglais seulement).

Maintenant que nous arrivons à la fin de la période de mise en œuvre de la Stratégie de prévention des maladies chroniques, nous réfléchissons aux importantes avancées réalisées ces cinq dernières années par rapport aux objectifs de la stratégie, et tentons de trouver des occasions de renforcer davantage nos efforts. Le rapport *Avancées dans le domaine de la prévention : Réalisations issues de la Stratégie de prévention des maladies chroniques 2015-2020* met en lumière certaines des réalisations de Santé Ontario (Action Cancer Ontario) dans la prévention des maladies chroniques pour la période du 1<sup>er</sup> avril 2015 au 31 mars 2020, et fait état des avancées globales réalisées par rapport aux objectifs et priorités stratégiques de la stratégie.

Les maladies chroniques, y compris les cancers, les maladies cardiovasculaires, les maladies respiratoires chroniques et le diabète, sont responsables d'environ deux-tiers de l'ensemble des décès survenus en Ontario. Ces maladies ont quatre facteurs de risque modifiables en commun : une mauvaise alimentation, une inactivité physique, la consommation d'alcool et le tabagisme. Certains groupes de la population présentent des taux supérieurs de maladies chroniques et sont plus exposés aux facteurs de risque modifiables.<sup>1</sup> Étant donné les fardeaux considérables sur les plans de la santé, social et économique causés par les maladies chroniques, ces facteurs de risque restent une priorité.

En tant qu'organisme intégré, Santé Ontario offre la possibilité d'établir des liens et de profiter d'une grande variété de ressources, d'expertise et de programmes pour renforcer la prévention des maladies chroniques, notamment une expertise en la matière, l'accès à des bases de données administratives sur la santé, des rapports systémiques, l'amélioration de la qualité, la promotion de la santé, la mise en œuvre de programmes et l'expertise en matière de politiques. Je suis impatiente de me joindre à mes collègues de Santé Ontario et, grâce à notre vaste réseau de partenaires, de contribuer à un système de santé durable et à un avenir plus sain pour chaque personne de l'Ontario.

Linda Rabeneck, M.D., maîtrise en santé publique, FRCPC

Vice-présidente, Prévention et lutte contre le cancer, Santé Ontario (Action Cancer Ontario)

## Résumé de nos avancées

Nous avons effectué une évaluation des avancées réalisées par Santé Ontario (Action Cancer Ontario) par rapport aux priorités stratégiques pour nous permettre de renforcer nos domaines de réussite et d'orienter nos futurs efforts de prévention. L'évaluation a pris en compte le nombre d'initiatives, le stade de chaque initiative (p. ex., planification, mise en œuvre, évaluation ou maintien) et les répercussions potentielles des initiatives par rapport à chaque priorité stratégique.

### Objectif n° 1 : Travailler avec les partenaires pour se faire le champion de la prévention des maladies chroniques en Ontario.

| Priorités stratégiques  | Évaluation  |
|---|---|
| 1.1 Établir les priorités et rôles complémentaires avec les chefs de file dans le domaine de la prévention des maladies chroniques de l'Ontario.        |    |
| 1.2 Travailler avec les partenaires pour renforcer le système de prévention des maladies chroniques en Ontario.   |    |
| 1.3 Mobiliser plusieurs secteurs et échelons du gouvernement pour promouvoir la santé dans toutes les politiques de prévention des maladies chroniques. |  |

### Objectif n° 2 : Promouvoir les politiques et programmes de prévention des maladies chroniques.

| Priorités stratégiques  | Évaluation  |
|---|---|
| 2.1 Donner des conseils sur la prévention des maladies chroniques au gouvernement et aux partenaires de la prévention.    |  |
| 2.2 Promouvoir les politiques et programmes pour renforcer l'équité en santé.   |  |
| 2.3 Suivre les répercussions des politiques et programmes provinciaux sur les facteurs de risque des maladies chroniques. |  |
| 2.4 Appuyer l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies de prévention provinciales.                                   |  |

**Objectif n° 3 : Prendre des mesures de prévention primaire, secondaire et tertiaire.**

| Priorités stratégiques  | Évaluation  |
|---|---|
| 3.1 Veiller à ce que la prévention soit intégrée aux programmes pertinents.                           |  |
| 3.2 Développer les programmes de dépistage et de détection précoce.                                   |  |
| 3.3 Renforcer l'accès aux programmes de dépistage et de détection précoce.                            |  |
| 3.4 Donner au public des renseignements et des outils pour réduire le risque de développer un cancer. |  |

**Objectif n° 4 : Orienter les mesures de prévention des maladies chroniques grâce à la recherche, à l'évaluation et à la surveillance de la santé de la population.**

| Priorités stratégiques  | Évaluation  |
|---|---|
| 4.1 Réaliser et appuyer des travaux de recherche sur l'étiologie, la prévention et le dépistage.  |   |
| 4.2 Optimiser nos archives de données et notre infrastructure pour appuyer les travaux de recherche et de surveillance.                                   |  |
| 4.3 Fournir des renseignements sur les facteurs de risque, le dépistage et la surveillance des maladies, notamment sur les iniquités en matière de santé. |  |
| 4.4 Produire et divulguer des produits de connaissances de haute qualité permettant d'orienter les activités de prévention des maladies chroniques.       |  |

**Légende**

|   |  |
|---|--|
|  | Avancées considérables : De nombreuses initiatives (environ 5 ou plus) ont été mises en œuvre dans le cadre de cette priorité stratégique; la plupart sont achevées.               |
|  | Avancées notables : Certaines initiatives (environ 2 à 4) sont achevées ou sont aux étapes de la planification et de la mise en œuvre dans le cadre de cette priorité stratégique. |
|  | Quelques avancées : Un petit nombre d'initiatives (environ 2 ou moins) sont achevées ou sont aux étapes de la planification et de la mise en œuvre.                                |



## OBJECTIF N° 1

### Travailler avec les partenaires pour se faire le champion de la prévention des maladies chroniques en Ontario

#### 1.1 Établir les priorités et rôles complémentaires avec les chefs de file dans le domaine de la prévention des maladies chroniques de l'Ontario.

Notre Comité consultatif sur la prévention a été créé en 2016. Il fournit des conseils stratégiques sur la prévention des maladies chroniques et propose des moyens de se mettre en accord avec des partenaires dans le cadre d'initiatives de prévention des maladies chroniques en Ontario. Le Comité est composé de chefs de file de la prévention des maladies chroniques issus de divers organismes gouvernementaux, organismes à but non lucratif, services de soins primaires et de la communauté des chercheurs. Le Comité a donné des conseils sur les priorités émergentes dans le domaine de la prévention des maladies chroniques, comme l'équité en santé, la santé mentale, la consommation de cannabis et le vapotage. Le Comité appuie et oriente également nos nouveaux programmes et initiatives en cours et à venir. Par exemple, il a fourni des conseils précieux qui nous ont menés à travailler sur une nouvelle initiative visant à améliorer l'accès à des aliments sains dans les hôpitaux.

Nous avons créé une table ronde du partenariat Voies de prévention en 2017 pour collaborer et partager des connaissances avec des partenaires autochtones et non autochtones sur la prévention du cancer et d'autres maladies chroniques. L'[Unité des soins de cancérologie chez les peuples autochtones](#) travaille avec plus de 30 organismes partenaires pour mettre en œuvre les recommandations du rapport [Path to Prevention—Recommendations for Reducing Chronic Disease in First Nations, Inuit and Métis](#) (Voies de prévention – Recommandations pour réduire les maladies chroniques chez les Premières nations, Inuits et Métis, en anglais seulement). Ce rapport, publié en 2016 et destiné au gouvernement de l'Ontario, émet 22 recommandations fondées sur des données probantes en matière de politique pour réduire la prévalence de quatre facteurs de risque de maladies chroniques chez les communautés des Premières nations, Inuits et Métis : la consommation de tabac commercial, la consommation d'alcool, l'inactivité physique et la mauvaise alimentation.

« La collaboration entre la Société canadienne du cancer et l'Unité des soins de cancérologie chez les peuples autochtones de Santé Ontario (Action Cancer Ontario) a mené à un partenariat permettant de renforcer les initiatives de prévention des maladies chroniques grâce au partage des connaissances, de l'expérience et des points de vue uniques de chaque organisme lors de la table ronde du partenariat Voies de prévention. » - **John Atkinson, directeur, prévention du cancer et lutte contre le tabagisme, Société canadienne du cancer**

---

## 1.2 Travailler avec les partenaires pour renforcer le système de prévention des maladies chroniques en Ontario.

Notre Unité des soins de cancérologie chez les peuples autochtones a lancé la [Stratégie pour la lutte contre le cancer chez les Premières Nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones en milieu urbain 2019–2023](#) (4<sup>e</sup> édition) dans le but de poursuivre le travail des précédentes stratégies. Elle tient compte des besoins croissants en matière de soins de cancérologie chez les groupes autochtones en milieu urbain. Cette stratégie sera axée sur la résolution des problèmes du système, et l'utilisation des données sur les facteurs de risque comportementaux et de la prévention des maladies chroniques, les politiques et partenariats visant à orienter et élaborer de nouvelles approches adaptées à la réalité culturelle des patients pour la prévention des maladies chroniques. Nous continuerons de travailler avec des dirigeants, des structures de gouvernance, des réseaux de santé, des communautés et autres partenaires autochtones du système de santé pour mettre en œuvre la nouvelle stratégie.

Le [Centre de recherche sur le cancer professionnel](#) travaille également avec des partenaires du gouvernement et de l'industrie pour combler les lacunes en matière de connaissances sur les cancers professionnels. Il utilise ces résultats pour orienter les programmes de prévention afin de lutter contre les expositions à des substances cancérigènes (causant le cancer) en milieu de travail et améliorer la santé des travailleurs. Pour renforcer les efforts en matière de prévention des maladies chroniques, le Centre de recherche sur le cancer professionnel aide à concevoir des sites Web et y apporte des ressources, notamment [Prévenir les maladies professionnelles](#) et [Sun Safety at Work](#). Ces sites visent à aider les employeurs, les superviseurs, les professionnels de la santé et la sécurité et les travailleurs à mieux comprendre les maladies professionnelles et les méthodes de prévention.

## 1.3 Mobiliser plusieurs secteurs et échelons du gouvernement pour promouvoir la santé dans toutes les politiques de prévention des maladies chroniques.

L'[Indice de qualité du système de prévention](#), publié par notre Unité de la santé de la population et de la prévention, présente un suivi et une mise en lumière des possibilités de mise en œuvre de politiques et programmes à l'échelle du système qui permettraient de réduire les facteurs de risque du cancer et les expositions de la population de l'Ontario. L'*Indice de qualité du système de prévention* appuie les mesures de prévention du cancer de nos partenaires des gouvernements, organismes non gouvernementaux et bureaux de santé de plusieurs secteurs, notamment la santé, l'éducation, le travail, les affaires municipales, les transports, l'environnement et la finance. Lors d'un sondage, 95 % des répondants ont déclaré avoir utilisé ou prévoir utiliser le rapport dans le cadre de leur travail; 67 % ont déclaré avoir utilisé le rapport pour orienter leurs efforts organisationnels en matière de conception de politiques et de programmes; et 50 % ont déclaré avoir utilisé le rapport pour orienter leurs efforts organisationnels en matière de recherche ou d'évaluation de la santé de la population.

---

De plus, le Centre de recherche sur le cancer professionnel communique régulièrement avec le ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences pour promouvoir la santé dans toutes les politiques visant la prévention des cancers professionnels et liés à l'environnement. Depuis qu'un règlement plus strict est entré en vigueur en 2016 pour le secteur de la construction, le Centre de recherche sur le cancer professionnel a beaucoup échangé avec les acteurs du secteur sur des projets visant à prévenir les maladies professionnelles dues à l'exposition à des substances dangereuses comme l'échappement des moteurs au diesel, la silice, l'amiante et les rayons solaires.



## OBJECTIF N° 2

### Promouvoir les politiques et programmes de prévention des maladies chroniques

#### 2.1 Donner des conseils sur la prévention des maladies chroniques au gouvernement et aux partenaires de la prévention.

Nous conseillons le gouvernement et d'autres intervenants du domaine de la prévention sur les politiques et programmes qui permettent de réduire les facteurs de risque de maladies chroniques dans la population par le biais de lettres, de rapports publiés, de consultations et de tables rondes. Par exemple, nous avons conseillé le gouvernement de l'Ontario et les partenaires du domaine de la prévention sur des problèmes émergents, comme le vapotage, la consommation de cannabis, la modernisation de la stratégie Ontario sans fumée, la modernisation des programmes de dépistage du cancer et l'élaboration d'un cadre politique provincial en matière d'alcool.

Le Centre de recherche sur le cancer professionnel fournit également des conseils au gouvernement et aux partenaires du domaine de la prévention sur de nombreux sujets importants pour protéger la santé des travailleurs. Ces efforts comprenaient :

- La publication du rapport [\*Burden of Occupational Cancer in Ontario: Major Workplace Carcinogens and Prevention of Exposure\*](#) (Le fardeau du cancer professionnel en Ontario : les principales substances cancérigènes en milieu de travail et prévention de l'exposition, en anglais seulement). Le rapport présente des estimations sur l'exposition professionnelle et le fardeau associé au cancer dans l'industrie, ainsi que des recommandations stratégiques destinées au gouvernement, au système de santé et de sécurité au travail de l'Ontario, aux employeurs et aux organismes non gouvernementaux et fondées sur des données probantes pour réduire l'exposition professionnelle. Les principales conclusions du rapport étaient en faveur de changements politiques comme l'interdiction de l'amiante et des produits de l'amiante au Canada en 2018.
- La formulation de conseils au ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences sur des limitations de l'exposition au travail pour un certain nombre de substances dangereuses, notamment la proposition d'une nouvelle limitation pour l'échappement des moteurs au diesel.

---

## 2.2 Promouvoir les politiques et programmes pour renforcer l'équité en santé.

Les populations victimes d'iniquités en matière de santé présentent plus de facteurs de risque de développer un cancer et d'autres maladies chroniques et peuvent être confrontées à des obstacles géographiques, financiers et culturels les empêchant d'accéder à des services de soins de santé. Tous nos plans à l'échelle du système – le [Plan pour la lutte contre le cancer en Ontario 5 : 2019–2023](#), le [Plan rénal de l'Ontario 3 : 2019–2023](#) et le [Plan d'accès aux soins : 2019–2023](#) – guident Santé Ontario (Action Cancer Ontario) dans ses efforts d'amélioration de l'équité en santé pour les personnes de l'Ontario en matière d'accès aux soins de santé, de prestation des soins de santé et de résultats de santé, notamment des services de soins liés à la prévention des maladies chroniques.

Dans le cadre de notre mandat, nous œuvrons pour supprimer le racisme dans le système de santé dont peuvent être victimes les membres des Premières nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain, notamment lorsqu'ils utilisent les services liés à la prévention. En 2015, nous avons lancé les [cours sur la relation avec les Autochtones et les compétences culturelles](#) pour permettre aux professionnels de la santé d'améliorer les soins axés sur la personne et les résultats pour les personnes atteintes de cancer. Ces 13 modules en ligne donnent de l'information sur l'histoire des Autochtones, ainsi que leurs droits, les enjeux qui les concernent et leurs structures de gouvernance, ainsi que sur la résolution de conflits et les déterminants sociaux de la santé, lorsqu'il s'agit du système de soins de santé. Ces modules ont grandement suscité l'intérêt des écoles provinciales de médecine, de santé publique, de soins infirmiers et de travail social. Plusieurs écoles de médecine ont imposé aux étudiants de suivre les cours dans le cadre de leur programme d'études. Santé Canada a dispensé ces cours au personnel infirmier fédéral travaillant dans les réserves des Premières nations (ministère Services aux Autochtones Canada). Une évaluation des cours a été réalisée après que le personnel infirmier de Services aux Autochtones Canada les ait suivis. L'évaluation a révélé que ces cours gratuits en ligne dispensés sous forme de modules ont permis d'atteindre leurs objectifs d'apprentissage.<sup>2</sup> À ce jour, plus de 31 000 personnes se sont inscrites aux cours.

Nous œuvrons également pour supprimer les obstacles que les personnes trans et non binaires peuvent rencontrer lorsqu'elles utilisent les services structurés de dépistage du cancer, notamment l'absence de recommandations propres aux trans pour le dépistage du cancer du sein et du cancer du col de l'utérus. En 2019, nous avons publié la politique [Overarching Policy for the Screening of Trans People in the Ontario Breast Screening Program and the Ontario Cervical Screening Program](#) (Politique générale pour le dépistage des personnes trans dans le cadre du Programme ontarien de dépistage du cancer du sein et du Programme ontarien de dépistage du cancer du col de l'utérus, en anglais seulement) qui contient 17 recommandations sur l'admissibilité au dépistage, le moment adéquat et la méthode pour dépister les personnes trans et non binaires présentant un risque moyen et accru de développer un cancer du sein et du col de l'utérus. La politique contient également des conseils sur les rappels, le suivi du dépistage et les éléments à considérer pour les demandes de tests en laboratoire. De plus, elle encourage les fournisseurs de soins de santé à veiller

---

à mettre en place un environnement clinique et une expérience de dépistage agréables pour les personnes trans. Les programmes de dépistage du cancer de l'Ontario ont commencé à mettre en œuvre la nouvelle politique afin d'améliorer l'expérience du système de santé pour les personnes trans et non binaires.

### **2.3 Suivre les répercussions des politiques et programmes provinciaux sur les facteurs de risque des maladies chroniques.**

Le rapport sur l'[Indice de qualité du système de prévention](#) encourage les améliorations en matière de prévention des maladies chroniques en assurant le suivi des efforts de l'Ontario, notamment les politiques et programmes mis en œuvre dans le domaine de la prévention du cancer. Le rapport de 2016 comprenait des données sur le fardeau du cancer lié à chaque facteur de risque et 21 indicateurs stratégiques liés au tabac, à l'alcool, à l'alimentation saine, à l'activité physique, aux rayons ultraviolets, aux agents cancérigènes présents dans l'environnement, aux agents cancérigènes et infectieux présents dans le milieu de travail. Le rapport de 2018 portait sur les possibilités de réduire les facteurs de risque du cancer dans les populations confrontées aux iniquités en matière de santé. Ce rapport a été repris par sept médias et imprimé en 1 495 900 exemplaires (le nombre de personnes qui ont eu la possibilité de lire les témoignages et les principaux messages). Nous continuerons de publier régulièrement l'[Indice de qualité du système de prévention](#) pour orienter l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et programmes visant à prévenir le cancer et d'autres maladies chroniques en Ontario.

Le rapport sur l'[Indice de qualité du réseau de cancérologie](#) fait le suivi des progrès réalisés pour améliorer les résultats des soins de cancérologie et promeut la qualité et le rendement du réseau de cancérologie en Ontario par le biais d'analyses comparatives à l'échelle provinciale et internationale. En plus des indicateurs sur l'incidence et la survie du cancer, l'[Indice de qualité du réseau de cancérologie](#) permet de suivre les répercussions des politiques provinciales sur les facteurs de risque des maladies chroniques en suivant les indicateurs des facteurs de risque comme le tabagisme, la consommation d'alcool et l'obésité. L'Indice permet également de suivre les répercussions des efforts provinciaux pour étendre et renforcer l'accès au dépistage structuré du cancer en Ontario et aux programmes de détection précoce en établissant des rapports sur la participation au dépistage et les consultations de suivi.

### **2.4 Appuyer l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies de prévention provinciales.**

Nous avons codirigé l'élaboration de la [Stratégie sur l'alimentation et la nutrition de l'Ontario](#), un plan pour améliorer l'accès à des aliments et des systèmes d'alimentation sains en Ontario. Une approche coordonnée, pangouvernementale et intersectorielle est utilisée pour l'élaboration de politiques en matière d'alimentation. La stratégie décrit des recommandations fondées sur des données probantes pour mettre en place un environnement alimentaire plus sain et favoriser le bien-être de la population de l'Ontario. Une des recommandations porte sur le renforcement de la disponibilité d'aliments sains dans les institutions de la

---

fonction publique. On retrouve également cette recommandation dans le rapport [\*Taking Action to Prevent Chronic Disease: Recommendations for a Healthier Ontario\*](#) (Prendre des mesures de prévention pour réduire les maladies chroniques : recommandations pour améliorer la santé de la population ontarienne, en anglais seulement). Pour répondre à cette recommandation, nous lançons une nouvelle initiative intitulée *Healthy Food in Hospitals* (des aliments sains dans les hôpitaux). Cette initiative supposera de collaborer avec certains hôpitaux et spécialistes de toute la province pour élaborer une approche permettant d'accroître l'accès à des aliments sains dans les commerces des hôpitaux.

En 2014, nous avons lancé le programme de promotion de la santé en milieu de travail destiné aux employés, Health Works. Pendant les quatre années d'exécution du programme, Health Works a permis d'offrir aux employés un large éventail d'initiatives dans les domaines de l'activité physique, de l'alimentation saine, de l'ergonomie et de la santé mentale. Ces initiatives ont été accueillies favorablement : plus de 90 p. cent des employés ont convenu que Health Works était un programme utile. Un sondage de suivi mené auprès des employés a montré que le programme avait entraîné d'importants changements dans les comportements liés à la santé, notamment moins de sédentarité et une plus grande consommation de légumes. Dans le cadre du programme, nous avons également élaboré des lignes directrices sur l'alimentation et la restauration saines pour encourager l'adoption de comportements et d'habitudes alimentaires sains dans notre culture des réunions.

Dans le domaine des maladies professionnelles, le Centre de recherche sur le cancer professionnel appuie le Plan d'action provincial sur les maladies professionnelles. En recueillant des données sur l'exposition et la surveillance et en réalisant des recherches épidémiologiques et de prévention, le Centre de recherche sur le cancer professionnel trouve des façons de protéger les travailleurs contre les expositions aux agents cancérigènes. Par exemple, les données présentées par le Centre de recherche sur le cancer professionnel sur les cancers du poumon et le mésothéliome attribuables à l'amiante ont été utilisées par la Société canadienne du cancer, le Congrès du travail du Canada et d'autres organismes pour faire pression afin d'obtenir l'interdiction de l'amiante au Canada.

« L'interdiction nationale de l'amiante a été une étape très importante pour le Canada. Elle permettra de protéger la santé des travailleurs et de la population. L'estimation des répercussions réelles de l'exposition à l'amiante a été un élément crucial pour obtenir l'interdiction. Présenter un problème avec des chiffres, rend ce problème concret et aide à prendre des décisions fondées sur des données probantes. » - **Paul Demers, directeur, Centre de recherche sur le cancer professionnel, Santé Ontario (Action Cancer Ontario)**



## OBJECTIF N° 3

### Entreprendre des mesures de prévention primaire, secondaire et tertiaire

#### 3.1 Veiller à ce que la prévention soit intégrée aux programmes pertinents.

Le pronostic des personnes atteintes d'un cancer est plus favorable si elles cessent de fumer. Les données montrent que le risque de mourir pourrait être réduit de 30 à 40 p. cent en cessant de fumer au moment du diagnostic.<sup>3</sup> Depuis 2013, nous avons mis en œuvre des [programmes de renoncement au tabac](#) dans les 14 programmes régionaux de cancérologie. Les personnes qui viennent de recevoir le diagnostic d'un cancer font l'objet d'un dépistage du tabagisme, reçoivent des conseils sur les bienfaits du renoncement au tabac et sont orientées vers des services de renoncement pour obtenir un soutien.

Intégrer les programmes de renoncement au tabac dans les programmes régionaux de cancérologie a permis de dépister le tabagisme chez un plus grand nombre de personnes. Cela a permis à ces personnes de cesser de fumer et d'obtenir de meilleurs résultats suite à leurs traitements contre le cancer. De 2015 à 2019, la proportion de personnes ayant récemment reçu un diagnostic de cancer qui a fait l'objet d'un dépistage du tabagisme au sein des programmes régionaux de cancérologie est passé de 46 à 70 p. cent. Des efforts sont actuellement déployés pour étendre ces programmes de renoncement au tabac au-delà de leur public cible d'origine pour viser également les patients atteints de cancer admis en ambulatoire dans les centres régionaux de cancérologie.

Nous œuvrons pour intégrer les mesures de prévention au réseau de cancérologie par le biais d'outils cliniques, comme les [cartes des voies pathologiques](#) et les [lignes directrices](#). Plusieurs cartes des voies du cancer permettent de cerner des facteurs de risque pertinents. Elles conseillent aussi aux fournisseurs de soins de santé de dépister le tabagisme et d'orienter leurs patients qui fument vers un programme de renoncement au tabac, le cas échéant. Nous avons élaboré des cartes des voies sur la prévention et la détection précoce qui décrivent le processus d'évaluation des risques et de soins préventifs pour le cancer du sein, de l'œsophage et du col de l'utérus.

Notre capacité à communiquer directement avec les médecins est un de nos atouts. Par exemple, le [Réseau provincial des soins primaires et de la lutte contre le cancer](#), dirigé par le responsable provincial des soins primaires et composé des responsables régionaux des soins primaires et des responsables régionaux des soins de cancérologie chez les peuples autochtones de toute la province. Par l'intermédiaire du Réseau provincial des soins primaires et de la lutte contre le cancer, les fournisseurs de soins primaires sont encouragés à partager leurs connaissances sur les réussites dans le domaine du dépistage du cancer et à

---

intégrer des pratiques exemplaires en matière d'interventions de prévention lors de leurs rencontres avec les patients. Des outils sont donnés aux fournisseurs de soins primaires pour les aider à comprendre et respecter les lignes directrices pour le dépistage du cancer, avec l'objectif général d'améliorer les taux de dépistage du cancer.

De plus, le Réseau rénal de l'Ontario a mis au point des ressources pour aider les fournisseurs de soins primaires dans la prestation de leurs soins aux personnes atteintes d'une maladie rénale chronique. Ces ressources comprennent :

- Une [liste sur l'innocuité des médicaments](#) qui décrit les médicaments fréquemment prescrits qui doivent être évités ou dont la posologie doit être adaptée pour prévenir l'insuffisance rénale chez les personnes atteintes d'une maladie rénale chronique ou à risque de développer une telle maladie.
- La [boîte à outils clinique KidneyWise](#) qui aide les fournisseurs de soins primaires à repérer et prendre en charge les personnes atteintes d'une maladie rénale chronique. La boîte à outils est régulièrement mise à jour en fonction des nouvelles données probantes et des retours des intervenants. En collaboration avec les centres d'excellence de CyberSanté, la boîte à outils a été intégrée aux systèmes de dossiers médicaux électroniques les plus fréquemment utilisés par les fournisseurs de soins primaires. On envisage actuellement de l'intégrer à d'autres dossiers médicaux électroniques. Le Collège des médecins de famille du Canada a récemment adopté la boîte à outils.

« La mise en place d'un programme de renoncement au tabac pour les patients atteints d'un cancer est une initiative extrêmement importante que Santé Ontario (Action Cancer Ontario) entreprend en partenariat avec les centres et programmes de cancérologie de toute la province. En fournissant des outils et ressources pour aider les patients atteints d'un cancer à cesser de fumer, nous leur donnons l'occasion d'obtenir le meilleur résultat possible de leurs traitements contre le cancer. » - **Michael Sherar, ancien président-directeur général, Santé Ontario (Action Cancer Ontario)**

---

### 3.2 Développer les programmes de dépistage et de détection précoce.

Nous planifions, mettons en œuvre et évaluons les trois programmes structurés de dépistage du cancer de la province : le Programme ontarien de dépistage du cancer du sein, le Programme ontarien de dépistage du cancer du col de l'utérus et ContrôleCancerColorectal. En 2017, nous avons aussi lancé le [Projet pilote de dépistage du cancer du poumon pour les personnes à haut risque](#). Nous nous engageons à étendre les programmes de dépistage et de détection précoce, et à adopter des approches novatrices fondées sur les données probantes pour le dépistage. Nous avons participé à plusieurs nouvelles initiatives depuis 2015, notamment :

- Le passage de la recherche de sang occulte dans les selles par test au gâiac (RSOSg) au test immunochimique fécal (TIF) comme test recommandé pour le dépistage des personnes présentant un risque moyen de développer un cancer colorectal dans le cadre du programme ContrôleCancerColorectal. Par rapport à la RSOSg, le TIF a de nombreux avantages. Il permet notamment de mieux détecter le cancer colorectal et certains polypes précancéreux et il est plus facile d'utilisation. Par conséquent, nous prévoyons une hausse de la participation au dépistage du cancer colorectal. La mise en œuvre du TIF a nécessité de nombreux échanges avec le ministère de la Santé, les programmes régionaux de cancérologie, les comités régionaux de planification et les laboratoires de la province. Entre le lancement du TIF en juin 2019 et fin janvier 2019, plus de 720 000 trousse de TIF ont été envoyées à la population de l'Ontario.
- La collaboration avec les programmes régionaux de cancérologie pour inscrire les établissements au Programme ontarien de dépistage du cancer du sein (PODCS) dans les cas où les mammographies de dépistage étaient réalisées en dehors du cadre du PODCS. Cette transition permettra à toutes les personnes admissibles au dépistage de bénéficier de services structurés et intégrés de dépistage du cancer du sein. Au total, 56 sites réalisant des dépistages hors du cadre du PODCS sont passés au PODCS entre janvier 2016 et décembre 2019. À mesure que de nouveaux établissements commencent à proposer des services de mammographie, nous mettrons tout en œuvre pour les intégrer au PODCS.
- Le passage de la cytologie au test du virus du papillome humain (VPH) comme test recommandé pour le dépistage du cancer du col de l'utérus dans le cadre du Programme ontarien de dépistage du cancer du col de l'utérus (PODCCU), ainsi que la mise en œuvre du test du VPH comme test final lors de colposcopies. Pour le dépistage du cancer du col de l'utérus, le test du VPH permet de mieux détecter les lésions précancéreuses et, associé à l'analyse cytologique réservée au tri, il permettra de mieux savoir si la personne doit être orientée vers une colposcopie. Le test du VPH lors de colposcopies donnera aux fournisseurs de soins de santé des critères objectifs pour dispenser leurs patientes de futures colposcopies et pour décider des intervalles de dépistage fondés sur les risques. Pour aider les participants et les fournisseurs de soins de santé lors du passage au test VPH, une

---

stratégie complète de gestion du changement et d'éducation a été élaborée. Par exemple, le Réseau provincial des soins primaires et de la lutte contre le cancer et la Communauté de pratique de la colposcopie du PODCCU serviront de tribunes pour communiquer avec les fournisseurs de soins primaires et de services de colposcopie tout au long du passage au test VPH en Ontario.

- Le lancement du Projet pilote de dépistage du cancer du poumon pour les personnes à haut risque en juin 2017 dans certains hôpitaux de l'Ontario. L'objectif principal du projet pilote est d'évaluer la meilleure façon de mettre en œuvre le dépistage structuré du cancer du poumon pour les personnes à haut risque dans tout l'Ontario. Les services de soutien pour le renoncement au tabac sont une composante essentielle du projet pilote, et les répercussions et les résultats de l'intégration de tels services dans le parcours de dépistage font l'objet d'une évaluation.

Le Réseau rénal de l'Ontario travaille avec des partenaires autochtones pour promouvoir le dépistage des personnes à haut risque de développer une maladie rénale chronique. Chez les Premières nations, les professionnels de la santé sont formés pour réaliser des analyses hors laboratoire pour repérer les maladies rénales chroniques et les facteurs de risque associés. Les résultats du dépistage sont utilisés pour déterminer le risque individuel de développer une maladie rénale chronique et chaque participant au dépistage reçoit un plan de traitement personnalisé. À ce jour, cette initiative a été mise en œuvre dans trois communautés des Premières nations et plus de 600 personnes ont été dépistées pour détecter une maladie rénale chronique.

« En facilitant la participation au dépistage du cancer du côlon pour la population de l'Ontario, nous augmentons les chances de détecter le cancer plus tôt, lorsqu'il est plus facile à traiter et nous pourrions même être en mesure de prévenir le cancer avant qu'il se développe. » - **Dre Jill Tinmouth, chercheuse en chef, ContrôleCancerColorectal, Santé Ontario (Action Cancer Ontario)**

### **3.3 Renforcer l'accès aux programmes de dépistage et de détection précoce.**

Nous sommes chargés d'envoyer les lettres de trois programmes de dépistage structuré du cancer (sein, col de l'utérus et colorectal) pour inviter les personnes admissibles de l'Ontario à se faire dépister, leur rappeler qu'il est temps de réaliser un autre dépistage et les informer des résultats de leurs tests de dépistage. Les lettres concordent avec les pratiques exemplaires reconnues à l'échelle internationale et font partie de notre mandat visant à encourager la population de l'Ontario à procéder au dépistage du cancer.

La correspondance du programme ContrôleCancerColorectal a été améliorée en fonction des conclusions d'études que nous avons menées, notamment l'envoi de lettres d'invitation adressées aux hommes et l'augmentation des courriers envoyés au nom du médecin de famille.<sup>4</sup> De même, les lettres d'invitation du Programme ontarien de dépistage du cancer du col de l'utérus ont été modifiées en fonction des données scientifiques comportementales (notamment les conclusions d'une revue de la littérature et de groupes de

---

travail) pour renforcer l'utilisation du dépistage du cancer du col de l'utérus. Les lettres révisées ont été élaborées dans le cadre d'une collaboration avec le ministère de la Santé, l'Unité de l'application des sciences du comportement du Conseil du Trésor et Action Cancer Ontario.

De plus, le Réseau rénal de l'Ontario a mis en place six cliniques spécialisées dans tout l'Ontario pour veiller à ce que les personnes atteintes d'une glomérulonéphrite (inflammation des minuscules filtres des reins) bénéficient d'un accès à des soins spécialisés normalisés de haute qualité, en temps opportun. Ces cliniques spécialisées apportent aussi un soutien et une éducation aux fournisseurs de soins de santé afin qu'ils puissent dispenser des soins aux patients près du lieu de résidence de ces derniers. Les cliniques permettent de veiller à ce que les personnes atteintes d'une glomérulonéphrite reçoivent le traitement approprié, administré au bon moment par une équipe indiquée. Cette mesure vise la prise en charge efficace de la maladie rénale des patients et la prévention de son évolution.

### **3.4 Donner au public des renseignements et des outils pour réduire le risque de développer un cancer.**

En 2015, nous avons lancé l'outil en ligne [Mon QICancer](#), qui permet aux personnes de l'Ontario de répondre à des questionnaires d'évaluation des risques relatifs au mélanome, au cancer du sein (femmes), au cancer du col de l'utérus, au cancer colorectal, au cancer du rein et au cancer du poumon. L'outil crée également un plan d'action pour la santé personnalisé qui contient des renseignements sur la prévention et le dépistage du cancer, et des ressources fiables sur les changements comportementaux. Nous encourageons les fournisseurs de soins primaires à parler de Mon QIcancer avec leurs patients lors de conversations sur les risques, la prévention et la détection précoce du cancer. Nous mettons à jour Mon QIcancer avec des renseignements fondés sur les nouvelles données probantes et lignes directrices, et nous étudions les possibilités d'ajouter des évaluations relatives à de nouvelles maladies. Depuis janvier 2020, le site a reçu plus d'1,2 million de visites et plus de 535 000 évaluations des risques de cancer ont été réalisées.

Le [Programme pour la lutte contre le tabagisme chez les peuples autochtones](#) est dispensé par l'intermédiaire de notre Unité des soins de cancérologie chez les peuples autochtones, qui travaille avec des partenaires des Premières nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain pour réduire et prévenir le tabagisme et l'accoutumance. Le programme vise à renforcer les connaissances, les capacités et l'autonomie des communautés grâce à des compétences et outils nécessaires pour mettre en place des mesures de renoncement au tabac commercial, de protection et de prévention. Le programme porte sur la consommation de tabac commercial tout en étant adapté sur le plan culturel grâce à une collaboration directe avec les communautés. Il permet de sensibiliser davantage sur les risques liés au tabac commercial, en particulier chez les jeunes, grâce à des ateliers adaptés, des campagnes d'information et des événements connexes. Depuis 2015, le Programme pour la lutte contre le tabagisme chez les peuples autochtones a organisé plus de 375 ateliers de renoncement au tabac et 213 ateliers de prévention, auxquels ont participé plus de 21 300 personnes.

---

Nous avons également pris des mesures pour aider les personnes à mieux comprendre le dépistage du cancer et à prendre des décisions éclairées à ce sujet. Voici les mesures prises :

- Traduction dans plusieurs langues des documents pédagogiques sur le dépistage et des courriers.
- Rédaction des consignes pour les trousse de TIF de ContrôleCancerColorectal avec des images afin d'en assurer une bonne compréhension à tous les niveaux d'alphabétisation. Les consignes sont envoyées aux participants avec une lettre donnant des détails sur le test. Ces deux documents ont été traduits dans plus de 30 langues.
- Réunion d'un groupe d'experts dirigé par le Programme ontarien de dépistage du cancer du sein pour évaluer la meilleure façon d'aider les personnes à prendre des décisions éclairées sur le dépistage du cancer du sein en fonction de leurs valeurs et préférences.
- Élaboration d'une boîte à outils sur le cancer et le dépistage pour les Premières nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones en milieu urbain et les fournisseurs de soins de santé. Elle donne des renseignements adaptés sur le plan culturel au sujet du cancer, de sa prévention et de son traitement. La boîte à outils aide les patients à parler avec leurs fournisseurs de soins de santé du dépistage du cancer et décrit les programmes de dépistage du cancer colorectal, du cancer du sein et du cancer du col de l'utérus en Ontario.
- Organisation de campagnes de sensibilisation provinciales chaque année pendant le Mois de la sensibilisation au cancer du sein (octobre), le Mois de la sensibilisation au cancer du col de l'utérus (octobre) et le Mois de la sensibilisation au cancer du côlon (mars) pour faire mieux connaître les programmes structurés de dépistage du cancer de l'Ontario et encourager la participation à ceux-ci. Pendant ces campagnes, nous diffusons des renseignements sur les programmes de dépistage via les réseaux sociaux et élaborons des documents pour aider les programmes régionaux de cancérologie à soutenir les initiatives locales.



## OBJECTIF N° 4

### Orienter les mesures de prévention des maladies chroniques grâce à la recherche, à l'évaluation et à la surveillance de la santé de la population

#### 4.1 Réaliser et appuyer des travaux de recherche sur l'étiologie, la prévention et le dépistage.

Nos scientifiques et notre personnel ont réalisé et appuyé des travaux de recherche sur la santé de la population afin de guider les améliorations et innovations à apporter aux mesures de prévention et dépistage des maladies. Nos chercheurs ont reçu des subventions très réputées pour appuyer leurs travaux, notamment les Subventions pour l'innovation en prévention de la Société canadienne du cancer et la Subvention catalyseur des Instituts de recherche en santé du Canada. Depuis 2015, nos scientifiques et notre personnel ont publié plus de 300 articles et réalisé plus de 700 présentations, ateliers et affiches sur l'étiologie, la prévention et le dépistage des maladies chroniques. Voici des exemples d'accomplissements en matière de recherche sur l'étiologie, la prévention et dépistage :

- Réalisation d'enquêtes sur la hausse des taux d'incidence (nouveaux cas) du cancer colorectal chez les populations vulnérables, comme les jeunes adultes (19 à 49 ans) en Ontario et les peuples autochtones.
- Création de partenariats avec des établissements de l'Ontario et à l'international pour réaliser des travaux de recherche sur le cancer du sein portant sur l'utilité des évaluations des risques personnalisées, notamment l'analyse génétique, pour aider à la prévention et la détection précoce du cancer du sein.
- Direction conjointe de l'étude ComPARE ([Risque attribuable du cancer dans la population canadienne](#)), qui estime le nombre actuel et futur et le pourcentage de nouveaux cas de cancer imputables aux facteurs de risque modifiables dans toutes les provinces du Canada. L'étude vise également à estimer comment les changements de la prévalence (nature commune) de ces facteurs de risque grâce aux efforts de prévention pourraient influencer sur le nombre de futurs cas de cancer.
- Collaboration dans le cadre d'une étude appuyée par l'Institut ontarien de recherche sur le cancer visant à comprendre pourquoi une personne ayant obtenu des résultats anormaux à un test de dépistage du cancer colorectal dans le cadre du programme ContrôleCancerColorectal n'est pas toujours suivie et à envisager le recours à une intervention régionale centralisée pour améliorer le suivi de la coloscopie chez ces personnes.

- Réalisation d'études pour mieux comprendre les services de dépistage du cancer du col de l'utérus et de colposcopie en Ontario, notamment les répercussions des lettres à ce sujet et les parcours de soins efficaces pour les participants du Programme ontarien de dépistage du cancer du col de l'utérus.
- Élaboration de méthodes statistiques pour créer un [Atlas des facteurs de risque de cancer de l'Ontario](#), qui définit les populations et les régions qui présentent des besoins élevés, en donnant des estimations par quartier des facteurs de risque comportementaux liés aux maladies chroniques. Ce rapport permet une prise de décisions éclairées relativement aux politiques, aux interventions et aux programmes régionaux visant à améliorer la santé globale et à réduire les iniquités en matière de santé.

« Au cours des cinq dernières années, les scientifiques et le personnel de Santé Ontario (Action Cancer Ontario) ont produit de nouvelles connaissances grâce à des travaux de recherche évaluant les causes des maladies, la prévalence des facteurs de risque, les résultats de la mise en œuvre de politiques et programmes et les répercussions des programmes de dépistage et de détection précoce. À l'avenir, nous continuerons de repérer et combler les lacunes en matière de recherche sur l'étiologie, la prévention et le dépistage, ainsi qu'à mener des activités de surveillance des maladies et facteurs de risque pour faire progresser nos efforts en matière de prévention et dépistage des maladies. »

- **Dre Michelle Cotterchio, chercheuse principale, Unité de la santé de la population et de la prévention, Santé Ontario (Action Cancer Ontario)**

#### **4.2 Optimiser nos archives de données et notre infrastructure pour appuyer les travaux de recherche et de surveillance.**

Le Registre des cas de cancer de l'Ontario contient les données sur tous les résidents de l'Ontario diagnostiqués d'un cancer ou décédés des suites de cette maladie. Il permet de surveiller et d'étudier en continu les tendances de l'incidence, la prévalence, la mortalité et la survie par rapport aux cancers. De 2015 à 2019, les scientifiques et le personnel d'Action Cancer Ontario ou les chercheurs financés par l'organisme ont mentionné utiliser les archives de données du Registre des cas de cancer de l'Ontario dans plus de 80 extraits de publications scientifiques sur des sujets liés à la prévention. Ces travaux de recherche ont été réalisés avant qu'Action Cancer Ontario ne soit transféré vers Santé Ontario.

---

Nous continuons d'améliorer la disponibilité des données de haute qualité du Registre des cas de cancer de l'Ontario pour permettre l'amélioration des activités de recherche et de planification sur la santé. Voici des exemples d'initiatives :

- Mise en œuvre d'améliorations liées aux données et à la convivialité d'un [ensemble de données](#) préparé périodiquement qui permet aux bureaux de santé, aux chercheurs et aux organismes du gouvernement d'utiliser des données anonymisées du Registre des cas de cancer de l'Ontario à des fins de planification sanitaire.
- Collaboration avec quatre autres provinces pour mettre en place un registre national des tumeurs du cerveau qui permettra de mieux comprendre le fardeau du cancer du cerveau et appuiera les mesures de détection précoce de cette maladie.

Il existe aussi de nombreuses initiatives achevées ou en cours visant à optimiser nos archives de données et notre infrastructure pour appuyer les travaux de recherche et de surveillance. Cela comprend :

- L'utilisation de mesures du rendement des programmes soumises par les programmes régionaux de cancérologie pour réaliser plusieurs projets de recherche sur les programmes régionaux de renoncement au tabac, notamment une évaluation économique réalisée en partenariat avec l'hôpital St. Michael à Toronto, Ontario, qui a montré que les services de renoncement au tabac étaient une intervention rentable.<sup>5</sup>
- La création d'une initiative pilote, financée par le Partenariat canadien contre le cancer, qui pour la première fois, nous permettra de recueillir des données déclarées par les patients sur les résultats des services de renoncement au tabac des programmes régionaux de cancérologie et donner des renseignements importants sur les répercussions des programmes de renoncement au tabac.
- La création du [Système de surveillance des maladies professionnelles](#) par l'intermédiaire du Centre de recherche sur le cancer professionnel. Ce système combine les bases de données provinciales sur la santé existantes avec des renseignements sur les emplois pour étudier les maladies professionnelles et orienter les activités de prévention, notamment examiner les tendances des maladies au fil du temps. Un site Web a été lancé pour partager les résultats avec les principaux intervenants et des travaux sont en cours pour étendre ce système à d'autres provinces.
- La mise en œuvre du Portail de soumission des données d'endoscopie gastro-intestinale (GI Endo DSP) pour remplacer l'outil Colonoscopy Interim Reporting Tool aux fins de collecte de données de coloscopie. Le GI Endo DSP permet d'évaluer la qualité et l'efficacité des procédures de coloscopie et d'étendre la collecte de données à tous les hôpitaux réalisant des coloscopies en Ontario. Avec le passage au GI Endo DSP, les améliorations ont été apportées aux champs de données collectées en fonction des conclusions d'une étude et des retours d'intervenants.

- 
- La réalisation de recoupements annuels entre les données du Registre des cas de cancer de l'Ontario et l'Étude sur la santé Ontario (une importante étude de cohorte sur les maladies chroniques) qui permettent aux chercheurs d'obtenir des ensembles de données de l'Étude sur la santé Ontario de façon simplifiée et accélérée pour les projets de recherche liés au cancer.
  - Un partenariat avec la Régie de la santé des Premières nations de Sioux Lookout, des médecins et du personnel infirmier pour élaborer et mettre en œuvre des rapports d'activité sur le dépistage du cancer intégrant les principes de PCAP®, un ensemble de normes qui définissent les règles de base pour la collecte, la protection, l'utilisation et le partage des données des Premières Nations. Ce projet démontre comment un établissement de soins de santé a réussi à intégrer les principes de PCAP® à ses pratiques de protection des renseignements personnels.

### **4.3 Fournir des renseignements sur les facteurs de risque, le dépistage et la surveillance des maladies, notamment sur les iniquités en matière de santé.**

Nous avons publié le rapport [Burden of Chronic Diseases in Ontario: Key Estimates to Support Efforts in Prevention](#) (Le fardeau des maladies chroniques en Ontario : Estimations clés à l'appui des efforts de prévention, en anglais seulement) en 2019, qui a été rédigé en partenariat avec Santé publique Ontario. Le rapport présente des données probantes à l'appui des activités de planification du système de santé et de l'élaboration de politique et de programmes pour la prévention des maladies chroniques en Ontario, comme le cancer, les maladies cardiovasculaires, les maladies chroniques des voies respiratoires inférieures et le diabète. Le rapport présente des estimations des personnes atteintes d'une maladie chronique, des décès et hospitalisations imputables à ces maladies, des nouveaux cas de maladies chroniques et de la prévalence des facteurs de risque modifiables de ces maladies pour les adultes et les jeunes (tabagisme, consommation d'alcool, inactivité physique, mauvaise alimentation).

En 2017, nous avons également publié l'outil de cartographie interactif en libre-service [Ontario Cancer Profiles](#) (Profils de cancers en Ontario). Cet outil offre des données provinciales et régionales sur l'incidence et la mortalité du cancer, les facteurs de risque modifiables, les déterminants sociaux de la santé, et la participation aux trois programmes de dépistage du cancer de l'Ontario. Depuis son déploiement, l'interface de l'outil a été modifiée pour améliorer sa convivialité et offrir une meilleure expérience utilisateur. Au total, 3 226 utilisateurs ont consulté l'outil Ontario Cancer Profiles (Profils de cancers en Ontario) entre le 1<sup>er</sup> novembre 2017 et le 31 mars 2019, et les tableaux de données qui permettent aux utilisateurs d'obtenir des rapports personnalisés à l'appui des efforts de prévention ont été téléchargés 1 382 fois.

Nous continuons de publier les [Faits sur le cancer en Ontario](#). Il s'agit de produits de connaissances concis destinés aux personnes travaillant en lien avec le cancer ou d'autres maladies chroniques. Ces publications présentent des aperçus des faits et chiffres sur le cancer, le dépistage, les modificateurs de risque de cancer en fonction des travaux d'évaluation et de surveillance de la santé de la population. Depuis 2015, 42 Faits sur

---

le cancer en Ontario ont été publiés. Ils portent sur un large éventail de sujets, notamment le dépistage du tabagisme, la prévention des cancers causés par les infections et l'exposition au radon domestique. Vous pouvez vous inscrire pour recevoir les Faits sur le cancer en Ontario sur notre [site Web](#).

De 2015 à 2017, l'Unité des soins de cancérologie chez les peuples autochtones et ses partenaires ont rédigé trois rapports visant à pallier le manque d'information sur les facteurs de risque et le dépistage du cancer chez les Premières nations, les Inuits et les Métis : [Cancer in First Nations in Ontario: Risk Factors and Screening](#) (Le cancer chez les Premières nations de l'Ontario : Facteurs de risque et dépistage, en anglais seulement), [Cancer Risk Factors and Screening Among Inuit in Ontario and Other Canadian Regions](#) (Facteurs de risque de cancer et dépistage chez les Inuits vivant en Ontario et dans d'autres régions canadiennes, en anglais seulement) et [Cancer in the Métis People of Ontario: Risk Factors and Screening Behaviours](#) (Le cancer chez les Métis de l'Ontario : Facteurs de risque et comportements liés au dépistage, en anglais seulement). Depuis la publication de ces rapports, l'Unité des soins de cancérologie chez les peuples autochtones a créé des documents infographiques présentant les faits saillants de chaque rapport. Ces documents infographiques présentent des données sur la prévalence des facteurs de risque modifiables liés au cancer chez les Premières nations, les Inuits et les Métis : la consommation de tabac commercial et d'alcool, l'alimentation (et l'insécurité alimentaire) et l'inactivité physique.

#### **4.4 Produire et divulguer des produits de connaissances de haute qualité permettant d'orienter les activités de prévention des maladies chroniques.**

En 2018, l'Unité de la santé de la population et de la prévention a réalisé une évaluation de plusieurs produits de connaissances pour juger de leur utilité et orienter la planification de futurs produits afin de répondre au mieux aux besoins du public. L'évaluation reposait sur un sondage en ligne et des entrevues auprès d'intervenants clés. Nous avons reçu des retours positifs et, en nous fondant sur les suggestions, nous allons mettre à jour les formats de nos rapports et de nos outils de communication.

De plus, nous présentons régulièrement nos travaux sur la prévention des maladies chroniques lors de conférences universitaires et professionnelles provinciales, nationales et internationales. Depuis 2015, nous avons fait des présentations lors de conférences scientifiques de Santé publique Ontario sur des sujets liés à la prévention, notamment l'[Indice de qualité du système de prévention](#), la compréhension du fardeau du cancer causé par les infections en Ontario, le fardeau environnemental du cancer, la prudence au soleil, l'évaluation des politiques et programmes du système en matière de prévention du cancer. Nous présentons également régulièrement nos travaux aux intervenants de la prévention des maladies chroniques, comme les gestionnaires de la prévention des maladies chroniques en Ontario de Santé publique Ontario, la coalition de la prévention du cancer de Toronto et l'Ontario Chronic Disease Prevention Alliance.



## PROCHAINES ÉTAPES

Santé Ontario (Action Cancer Ontario) continuera de travailler en étroite collaboration avec ses partenaires pour prévenir les maladies chroniques et améliorer les résultats à long terme des personnes atteintes d'un cancer ou d'une maladie chronique, et des survivants du cancer. Vous trouverez ci-dessous quelques exemples d'initiatives de prévention des maladies chroniques prévues par Santé Ontario (Action Cancer Ontario) qui vont, de différentes façons, permettre de s'attaquer au futur fardeau pour la santé et l'économie imposé par les maladies chroniques.

### Mise en œuvre et amélioration des programmes et politiques

- Étendre le programme de renoncement au tabac à des hôpitaux partenaires des centres de cancérologie et à de nouveaux domaines de programme, notamment l'étape du diagnostic.
- Réaliser la dernière évaluation du Projet pilote de dépistage du cancer du poumon pour les personnes à haut risque.
- Passer au test du papillome humain (VPH) pour le dépistage du cancer du col de l'utérus et les coloscopies en Ontario.
- Veiller à ce que les membres et fournisseurs de soins de santé des communautés autochtones disposent des connaissances et outils nécessaires pour répondre aux tendances émergentes.
- Mettre en œuvre un programme de formation sur l'équité en santé à Santé Ontario afin de renforcer les connaissances dans ce domaine de notre personnel à tous les échelons de l'organisation et garantir la planification et l'évaluation de nos programmes et services axés sur l'équité. Le programme de formation permettrait également de veiller à intégrer pleinement l'équité dans notre culture, nos politiques et nos procédures.

### Diffusion de données probantes et formulation de conseils

- Publier l'*Indice de qualité du système de prévention 2020*, qui comprend des indicateurs sur le tabagisme, la consommation d'alcool, l'alimentation saine, l'activité physique, les rayons ultraviolets, les agents cancérigènes dans l'environnement, les agents cancérigènes et infectieux en milieu de travail.
- Étendre les Ontario Cancer Profiles (Profils de cancers en Ontario) pour inclure des indicateurs sur la survie et la prévalence du cancer, et améliorer la convivialité de l'outil afin que les utilisateurs puissent choisir des indicateurs en fonction de l'évolution des limites géographiques en Ontario.

- 
- Utiliser les données sur la prévention des maladies et les facteurs de risque comportementaux, les politiques et les partenariats pour orienter de nouvelles approches adaptées sur le plan culturel en matière de prévention des maladies chroniques.

### **Production de connaissances**

- Réaliser des travaux de recherche sur les niveaux de radon en milieu de travail en Ontario afin de repérer les concentrations dangereuses et cibler les efforts de prévention appropriés.
- Publier le rapport Ontario Cancer Statistics (statistiques sur le cancer en Ontario) tous les deux ans pour fournir les statistiques les plus récentes sur l'incidence, les décès, la prévalence et la survie en lien avec le cancer en Ontario. Le rapport comprend des statistiques sur les nouveaux sujets d'intérêt pour les professionnels de la santé, comme le rôle des temps d'attente et des maladies concomitantes sur la survie, les cancers rares et les prévisions à long terme pour certains des cancers les plus fréquents.
- Réaliser des travaux de recherche par le biais de l'étude Measuring Ontario's Small Area Inequalities in Cancer (MOSAIC) sur la mise en œuvre de méthodes statistiques pour produire des estimations relatives à des secteurs restreints sur l'incidence du cancer et la survie dans tout l'Ontario. L'étude MOSAIC vise à repérer les inégalités en matière d'incidence du cancer ou de survie, et étudie les facteurs socio-économiques, ou liés à la ruralité ou l'éloignement qui pourraient être associés aux disparités.
- Continuer de collaborer et partager des connaissances avec des partenaires autochtones et non autochtones sur la prévention du cancer et d'autres maladies chroniques. Cette collaboration vise à mettre en œuvre 22 recommandations du rapport sur les Voies de prévention pour limiter les facteurs de risque comportementaux liés au cancer et à d'autres maladies chroniques.

Malgré les progrès considérables réalisés dans la prévention des maladies chroniques au cours des cinq dernières années, et les nombreuses initiatives déjà prévues, des efforts sont encore nécessaires pour garantir les meilleurs résultats de santé pour la population de l'Ontario et la durabilité de notre système de santé. Nous devons également veiller à ce que notre système de santé soit équipé et préparé pour répondre aux problèmes émergents et complexes, comme les effets sur la santé du vapotage ou les iniquités au sein de la population.

---

Santé Ontario dispose d'une expertise et d'une expérience incroyables dans de nombreux domaines, comme la recherche, les politiques sanitaires, la collaboration avec les intervenants locaux et régionaux, l'établissement de rapports à l'échelle du système, la mise en œuvre et l'amélioration de programmes sanitaires et l'évaluation et la mesure des résultats. Nous avons la possibilité d'étendre nos efforts pour renforcer la prévention des maladies chroniques de façon systémique et fondée sur les données probantes, tout en ayant un système de santé qui offrent des soins et traitements de grande qualité. Nous serions heureux de continuer à travailler avec des partenaires de la prévention des maladies chroniques.

Veillez communiquer avec nous à : [cancerprevention@ontariohealth.ca](mailto:cancerprevention@ontariohealth.ca)

---

## REMERCIEMENTS

Document préparé par l'Unité de la santé de la population et de la prévention de Santé Ontario (Action Cancer Ontario) avec l'aide considérable des personnes et des équipes de tout Santé Ontario (Action Cancer Ontario). Merci aux personnes ayant contribué à la préparation de ce document et au Comité consultatif sur la prévention de Santé Ontario (Action Cancer Ontario) pour leurs conseils stratégiques constants sur les initiatives et possibilités de prévention des maladies chroniques.

### Comité consultatif sur la prévention de Santé Ontario (Action Cancer Ontario)

- Président : Dr Andrew Pipe, division de prévention et de réhabilitation, professeur, Faculté de médecine, Université d'Ottawa, Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa
- M. John Atkinson, directeur, prévention du cancer et lutte contre le tabagisme, Société canadienne du cancer
- Dr Paul Demers, directeur, Centre de recherche sur le cancer professionnel
- Dr Norman Giesbrecht, chercheur émérite, Le Centre de toxicomanie et de santé mentale
- Mme Kelly-Jo Gillis, gestionnaire, services de soins de santé préventifs, Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay
- Dr Richard Gould, médecin-hygiéniste adjoint, services communautaires et de santé, santé publique, municipalité régionale de York
- Dr David Hammond, professeur et chaire en santé publique appliquée, Instituts de recherche en santé du Canada/Agence de la santé publique, Université de Waterloo
- Dr Daniel Harrington, gestionnaire, services d'épidémiologie et d'évaluation, Santé publique Ontario
- Mme Deb Keen, directrice, Prévention, Partenariat canadien contre le cancer
- Mme Alethea Kewayosh, directrice, Unité des soins de cancérologie chez les peuples autochtones, Santé Ontario (Action Cancer Ontario)
- Dr Ed Kucharski, médecin de famille, équipe de santé familiale de Toronto Sud-Est et responsable régional des soins primaires de Santé Ontario (Action Cancer Ontario), programme régional de cancérologie de Toronto (Sud)
- Dre Aisha Lofters, médecin de famille, Women's College Hospital et responsable provinciale des soins primaires de CCO
- Mme Cathy Paroschy Harris, directrice des services cliniques de prévention et de dépistage et chef de l'équipe de praticiens professionnels diététiciens, Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay
- Dre Linda Rabeneck, vice-présidente, Prévention et lutte contre le cancer, Santé Ontario (Action Cancer Ontario)
- Mme Pegeen Walsh, directrice exécutive, Association pour la santé publique de l'Ontario

---

## **Anciens membres du Comité consultatif sur la prévention**

- Dre Heather Manson, directrice, Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques et des traumatismes, Santé publique Ontario
- Mme Alice Peter, directrice, Unité de la santé de la population et de la prévention, Santé Ontario (Action Cancer Ontario)
- Mme Rowena Pinto, ancienne vice-présidente, affaires publiques et initiatives stratégiques, Société canadienne du cancer
- Dre Penny Sutcliffe, médecin hygiéniste/directrice générale, Service de santé publique de Sudbury et du district
- Dr Brent Moloughney, directeur, Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques et des traumatismes, Santé publique Ontario

---

## **ANNEXE A : Organismes de santé publique œuvrant pour la prévention des maladies chroniques**

### **À propos de Santé Ontario**

Santé Ontario est l'organisme du gouvernement chargé de veiller à ce que les Ontariens continuent de bénéficier de services de soins de santé de grande qualité au moment et au lieu où ils en ont besoin.

Santé Ontario rassemble les connaissances, les forces et les nombreux talents du personnel hautement qualifié de plusieurs organismes pour soutenir les travailleurs de première ligne et offrir des avantages à tous les Ontariens grâce à nos actions communes. Pour de plus amples renseignements sur Santé Ontario, consultez [ontariohealth.ca/fr](http://ontariohealth.ca/fr).

Action Cancer Ontario, qui fait désormais partie de Santé Ontario, est le principal conseiller du gouvernement de l'Ontario sur les réseaux de cancérologie et de soins réaux, ainsi que sur l'accès aux soins pour les services de santé essentiels. Action Cancer Ontario fournit les connaissances et outils les plus récents aux professionnels, aux organismes et aux responsables des politiques du domaine de la santé afin qu'ils puissent offrir aux patients des soins de grande qualité. Action Cancer Ontario vise également à diminuer le nombre de nouveaux cas des principales maladies chroniques en réduisant l'exposition de la population aux facteurs de risque modifiables. Pour de plus amples renseignements sur Santé Ontario (Action Cancer Ontario), consultez [ontariohealth.ca/fr](http://ontariohealth.ca/fr).

### **À propos de Santé publique Ontario**

Santé publique Ontario (SPO) est une société d'État qui a pour mandat de donner des conseils scientifiques et techniques à ses clients travaillant dans le gouvernement, la santé publique, les soins de santé et les secteurs connexes. SPO permet de prendre des décisions éclairées et des mesures visant à protéger et promouvoir la santé et contribuer à réduire les iniquités en matière de santé. Pour de plus amples renseignements, consultez la page : [publichealthontario.ca](http://publichealthontario.ca).

### **À propos des bureaux de santé**

Un bureau de santé est un organisme de santé publique établi par un groupe de municipalités urbaines et rurales pour fournir des services de santé publique plus efficaces par l'entremise d'employés qualifiés à plein temps. On compte 34 bureaux de santé en Ontario. Ces organismes administrent des programmes de promotion de la santé et de prévention des maladies en vue de renseigner le public sur les modes de vie sains et de lutter contre les maladies transmissibles, notamment en diffusant de l'information sur les MST et le sida. Ils s'occupent également d'immunisation et de l'inspection des services d'alimentation, favorisent la croissance et le développement sains en offrant notamment de l'éducation parentale, donnent de l'information sur la santé à tous les groupes d'âge et assurent également certains services de dépistage. Pour de plus amples renseignements, consultez le [site Web du ministère de la Santé](#).

---

## **À propos du ministère de la Santé de l'Ontario**

Le ministère de la Santé a pour mandat de définir l'orientation stratégique et les priorités provinciales du système de soins de santé. Le ministère est également chargé d'élaborer des lois, des règlements, des normes, des politiques et des directives pour appuyer les orientations stratégiques en lien avec le système de santé; de surveiller le rendement du système de soins de santé et la santé des Ontariennes et Ontariens, et en faire rapport; de planifier et établir les modèles et les niveaux de financement du système de soins de santé; et de gérer les principaux programmes provinciaux, dont les programmes d'assurance-santé de l'Ontario

---

## Références

1. CCO et l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). The burden of chronic diseases in Ontario: key estimates to support efforts in prevention. (Le fardeau des maladies chroniques en Ontario : Estimations clés à l'appui des efforts de prévention, en anglais seulement) Toronto : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2019.
2. Rand M, Sheppard AJ, Jamal S, Kewayosh A, Mashford-Pringle. Evaluation of the Indigenous Relationship and Cultural Safety Courses among a sample of Indigenous Services Canada nurses. *IJH*. 2019; 14(1), 29-41. doi: 10.32799/ijih.v14i1.31967.
3. U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Smoking: 50 Years of Progress. A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA; 2014.
4. Tinmouth J, Baxter NN, Paszat L, Sutradhar R, Rabeneck L, Yun L. Physician-linked mailed invitation to be screened improves uptake in an organized colorectal cancer screening program. *BMJ Open*. 12 mars 2014; 4(3):e004494. doi: 10.1136-866-2013-004494.
5. Evans WK, Truscott R, Cameron E, Rana S, Isaranuwachai W, Haque M, et coll. Implementing smoking cessation within cancer treatment centres and potential economic impacts. *Translational lung cancer research*, 2019; 8(Suppl 1), S11–S20. doi:10.21037/tlcr.2019.05.09.

Action Cancer Ontario fait désormais partie de Santé Ontario, un nouvel organisme gouvernemental qui, une fois pleinement établi, aura pour mandat de veiller à ce que les Ontariens reçoivent des services de soins de santé de grande qualité au moment et au lieu où ils en ont besoin. Les travaux d'Action Cancer Ontario, notamment celui de l'Unité de la santé de la population et de la prévention, a été repris par ce nouvel organisme.

### **Santé Ontario (Action Cancer Ontario)**

500-525, avenue University

Toronto, ON M5G 2L7

[cancerprevention@ontariohealth.ca](mailto:cancerprevention@ontariohealth.ca)

[ccohealth.ca/fr](http://ccohealth.ca/fr)