

Faire progresser les soins contre le cancer au Canada

Obtenir de meilleurs résultats et dépenser plus judicieusement grâce au profilage génomique

Le Canada arrive à un tournant du traitement du cancer. Les cancers colorectal, du poumon, du pancréas, du sein et de la prostate représentent près de 60 pour cent des décès liés au cancer au Canada et constituent le fardeau le plus lourd de la maladie dans tout le pays.

Une nouvelle modélisation pancanadienne montre que le financement public d'un profilage génomique complet pour ces cinq cancers pourrait transformer le traitement du cancer, en améliorant la survie, en réduisant les coûts et en augmentant la valeur sociétale.

L'occasion : la précision qui porte ses fruits

Le profilage génomique complet à l'aide du séquençage de nouvelle génération (PGC-SNG) examine des centaines de gènes en un seul test, identifiant les mutations qui favorisent la croissance tumorale et révélant des options de traitement ciblées. Un seul test PGC SNG permet de détecter un large éventail d'altérations cliniquement exploitables, réduisant ainsi le besoin de multiples analyses. Il en résulte un diagnostic plus rapide, un choix plus précis de traitements et une meilleure gestion des échantillons de tissus limités. Dans le cas du cancer du sein, le PGC permet de détecter des altérations exploitables dans 98 pour cent des tumeurs, contre 77 pour cent avec les panels de gènes cibles. Ces gains permettent à un plus grand nombre de patients de bénéficier de traitements adaptés à leur biologie tumorale et à un moins grand nombre de subir des traitements inefficaces.

L'incidence : des vies sauvées, des coûts réduits

Entre 2025 et 2030, près de 136 000 Canadiens devraient recevoir un diagnostic de stade 4 pour ces cinq types de cancer. Notre modélisation a comparé un scénario de financement universel du PGC SNG à la combinaison actuelle du PGC SNG et d'autres tests.

Trois des quatre panels étudiés (Oncomine Comprehensive V3, Oncomine Precision et AmpliSeq Focus) étaient globalement moins coûteux que la norme de soins actuelle, grâce à la réduction des délais de test et à l'élimination des tests séquentiels. Dans le cadre d'un modèle universel, le Canada pourrait :

- économiser en moyenne entre **715 et 2 495 dollars par patient**, les économies les plus importantes étant réalisées dans le domaine des cancers colorectal et du pancréas;
- ajouter environ **3 440 années de vie** à l'ensemble de la population de patients;
- générer plus de **180 millions de dollars en valeur sociétale** grâce aux contributions individuelles;
- maintenir les coûts diagnostiques entre **0,3 et 4,1 pour cent du total des dépenses de traitement**, démontrant ainsi que des tests plus intelligents ne signifient pas nécessairement des dépenses plus élevées.

Le défi : un accès fragmenté et des systèmes mal alignés

Malgré des avantages évidents, l'accès au PGC-SNG au Canada est inéquitable. L'Ontario et la Colombie-Britannique offrent un financement public limité, tandis que d'autres provinces s'appuient sur des projets pilotes de recherche ou des programmes universitaires. Les obstacles sont les suivants :

- **des données fragmentées sur les résultats en situation réelle**
- **le désalignement du financement** entre les diagnostics et les traitements

- **des lacunes en matière d'infrastructure** dans la capacité des laboratoires, la formation de la main-d'œuvre et l'assurance qualité

À l'échelle mondiale, le PGC-SNG est déjà considéré comme la norme de soins aux États-Unis et en Europe occidentale, soutenu par des stratégies nationales et des cadres de remboursement. L'approche fragmentée du Canada limite l'accès, ralentit l'adoption et crée des inégalités entre les provinces et territoires.

La voie à suivre : établir un cadre pancanadien

Le Canada peut réaliser le plein potentiel du PGC-SNG en passant d'efforts dispersés à une action coordonnée. Trois étapes peuvent favoriser les progrès :

1. Améliorer la collecte de données probantes

Les organismes provinciaux de lutte contre le cancer et les centres de soins peuvent renforcer la collecte de données concrètes sur le rendement des tests, les délais d'exécution, les coûts et les résultats. Un cadre de données partagées fournirait le corpus de données probantes nécessaire à la prise de décisions éclairées en matière de politiques et de financement.

2. Harmoniser les diagnostics et les traitements

Les mécanismes de financement peuvent regrouper les tests PGC-SNG et les traitements ciblés qui les accompagnent, afin de garantir que l'identification d'un biomarqueur exploitable débouche sur un traitement financé. L'élargissement du mandat de l'Alliance pancanadienne pharmaceutique pour y inclure les diagnostics pourrait harmoniser l'établissement des prix et l'accès à l'échelle nationale.

3. Renforcer la capacité de tests

La mise en place de centres de test centralisés ou régionaux avec des protocoles normalisés améliorerait la qualité, réduirait les délais d'exécution et garantirait un accès équitable dans l'ensemble des provinces et des territoires. La normalisation peut favoriser l'obtention de résultats rapides et une utilisation efficace des ressources.

Un cadre national pour l'oncologie de précision

La mise en œuvre actuelle est cloisonnée. Un cadre national coordonné, élaboré conjointement par les gouvernements, les organismes de lutte contre le cancer, les cliniciens, les réseaux de génomique, l'industrie et les associations de patients, permettrait de normaliser les données, d'harmoniser les approches de financement et d'obtenir des résultats mesurables. Cette approche harmoniserait le Canada aux meilleures pratiques mondiales et garantirait que les patients profitent des progrès de l'oncologie de précision, peu importe où ils vivent.

Conclusion

Le profilage génomique complet offre une excellente occasion de fournir des soins contre le cancer plus ciblés, plus rentables et plus équitables. Le financement public du PGC-SNG pour certains cancers de stade 4 pourrait sauver des vies, générer de la valeur pour la société et le système, et positionner le Canada comme chef de file en oncologie de précision.

Pour consulter l'intégralité de la recherche, voir notre document d'analyse intitulé [*La précision dans la pratique : Coûts et avantages d'un profilage génomique complet pour cinq cancers de stade 4.*](#)

