

Réseau Percée DT1 pour le Canada

Questions et réponses pour le Réseau Percée DT1 pour le Canada (RPDC)

Q. Qu'est-ce que le Réseau Percée DT1 pour le Canada, en termes simples

Le Réseau Percée DT1 pour le Canada BTNC est un partenariat public-privé à portée nationale conçu pour coordonner et gérer activement, comme point de départ, les essais cliniques de thérapies cellulaires pour le diabète de type 1 DT1 partout au pays. Il relie les sites cliniques, les capacités de fabrication, l'expertise réglementaire et les parcours de commercialisation afin que les thérapies passent plus rapidement à l'utilisation clinique et que les retombées de l'innovation canadienne demeurent au Canada.

Q. Que demande-t-on au gouvernement fédéral

Le Réseau Percée DT1 pour le Canada demande un investissement fédéral de 62 millions de dollars sur cinq ans. Ce financement permettrait d'ancrer une initiative totale de 100 millions de dollars lorsqu'il est combiné à 25 millions de dollars investis par Percée DT1 et à 13 millions provenant de l'industrie et des établissements de recherche. Tous les fonds fédéraux en recherche seraient égalés au minimum dollar pour dollar, ce qui maximise l'impact des fonds publics.

Q. Pourquoi demande-t-on l'appui du gouvernement fédéral

Seul le gouvernement fédéral peut amorcer et soutenir un effort coordonné pancanadien de cette envergure. Sans leadership fédéral, la recherche et les essais cliniques demeurent fragmentés et les découvertes réalisées au Canada sont souvent commercialisées ailleurs. La participation fédérale permet d'ancrer les essais cliniques, les talents et les investissements au Canada et de s'assurer que les Canadiens et Canadiennes bénéficient des percées développées ici.

Q. Pourquoi se concentrer sur le diabète de type 1 plutôt que sur une autre maladie

Le diabète de type 1 est l'un des domaines les plus avancés sur le plan clinique en médecine régénérative. Des évaluations scientifiques évaluées par les pairs identifient le DT1 parmi les maladies les plus près d'une percée menant à un traitement curatif grâce aux thérapies cellulaires et géniques. Le Canada dispose d'un avantage unique : nos chercheurs et cliniciens ont réalisé plus de transplantations de cellules productrices d'insuline que tout autre pays et appuient déjà de nombreux essais cliniques. Cela fait du DT1 le point de départ le plus crédible et le plus mesurable.

Q. Cela signifie-t-il que d'autres maladies sont ignorées

Non. Le diabète de type 1 est un point de départ, et non une finalité. Les infrastructures, la main-d'œuvre, les normes de fabrication, les parcours réglementaires et la coordination des essais développés dans le cadre du Réseau Percée DT1 pour le Canada sont directement transférables à d'autres thérapies avancées, notamment en oncologie, pour les maladies rares et pour la réparation des organes.

Q. Pourquoi investir maintenant

Le Canada se trouve à un moment critique. Les thérapies cellulaires et géniques passent de la recherche à l'utilisation clinique réelle, et les pays qui agissent maintenant sécurisent les essais cliniques, les talents et les investissements. Sans action coordonnée, le Canada risque de perdre une génération entière de retombées sanitaires et économiques issues de découvertes qu'il a contribué à financer.

Q. Quel rendement économique cet investissement génère-t-il

Selon Statistique Canada, chaque dollar investi en recherche et développement dans le domaine de la santé génère environ 5,75 dollars en valeur économique. En appliquant ce ratio, un investissement de 100 millions de dollars dans le Réseau Percée DT1 pour le Canada pourrait générer environ 575 millions de dollars en valeur économique sous forme de création d'emplois, d'activités de recherche et développement, de revenus de commercialisation et d'investissements étrangers.

Q. Comment arrive-t-on à ces chiffres

Ces chiffres reposent sur des ratios établis et reconnus d'impact économique. Des précisions supplémentaires peuvent être fournies par les experts de Percée DT1 au besoin.

Q. Comment cette initiative contribue-t-elle à la maîtrise des coûts de santé à long terme

Le diabète de type 1 est une maladie chronique à vie qui engendre des coûts de santé élevés et croissants. La modélisation du Réseau Percée DT1 pour le Canada montre qu'accélérer l'arrivée d'un traitement curatif de seulement cinq ans pourrait éviter environ 15 milliards de dollars en coûts de santé au Canada. Ces économies proviendraient principalement d'une réduction des complications comme l'insuffisance rénale, les maladies cardiovasculaires, la cécité et les hospitalisations, qui représentent des comorbidités coûteuses pour le système de santé.

Q. S'agit-il d'un investissement risqué

Le Réseau Percée DT1 pour le Canada utilise un financement basé sur des jalons, des évaluations indépendantes par des experts et des points de décision clairs afin de faire progresser les projets les plus prometteurs. Cette approche rigoureuse réduit la duplication et augmente les probabilités de succès comparativement à un financement fragmenté et non coordonné.

Q. Comment les fonds publics sont-ils protégés

Les fonds fédéraux sont égalés par les partenaires et déboursés par étapes selon le rendement. La gouvernance du Réseau Percée DT1 pour le Canada comprend une surveillance indépendante, des rapports financiers rigoureux et un arrimage avec les normes fédérales en matière d'ententes de contribution afin de garantir la transparence et la reddition de comptes.

Q. Le Réseau Percée DT1 pour le Canada est-il un nouvel institut Comment limiterez-vous la bureaucratie

Non. Il ne s'agit ni d'un nouvel immeuble ni d'une nouvelle institution. Le Réseau Percée DT1 pour le Canada est un réseau coordonné qui organise et gère des travaux déjà en cours partout au pays dans un cadre national unique et imputable. Il sera géré dans le cadre organisationnel actuel de Percée DT1 et supervisé par son chef ou sa cheffe de la direction scientifique.

Q. Comment les provinces et les systèmes de santé en bénéficient-ils

Bien que le financement soit fédéral, les bénéfices se traduisent directement dans les provinces grâce à l'expansion de la capacité d'essais cliniques, à un accès plus rapide aux thérapies avancées, à la formation de la main d'œuvre et à une réduction à long terme des coûts de santé associés au diabète.

Q. Comment cela bénéficie-t-il à l'économie canadienne et à la main-d'œuvre

Le Réseau Percée DT1 pour le Canada contribuera à retenir la propriété intellectuelle canadienne, à attirer des investissements privés et étrangers et à créer plus de 120 emplois hautement qualifiés au cours de ses cinq premières années. En ancrant la commercialisation au Canada, les thérapies couronnées de succès sont plus susceptibles d'être fabriquées et mises à l'échelle au pays.

Q. Comment justifiez-vous le rendement économique de 5,75 pour générer 575 millions de dollars

Cette projection repose sur les données de Statistique Canada concernant l'impact économique des investissements en recherche et développement dans les sciences de la vie.

Elle tient compte des retombées directes et indirectes, notamment la création d'emplois, l'augmentation des dépenses en recherche, les revenus de commercialisation, l'attraction d'investissements étrangers et les gains de productivité.

Q. Pouvez-vous préciser ce que signifie la notion de valeur économique

La valeur économique comprend la création d'emplois hautement qualifiés, la croissance de la recherche et du développement au pays, la rétention de la propriété intellectuelle, les revenus liés à la fabrication et à la commercialisation, les investissements directs étrangers ainsi que les coûts de santé évités. Ensemble, ces éléments contribuent à la croissance du PIB et à la viabilité budgétaire à long terme.

Q. Sur quoi repose l'estimation des 15 milliards de dollars en coûts évités

Cette estimation reflète l'évitement des coûts directs de santé associés aux complications du diabète de type 1 telles que l'insuffisance rénale, les maladies cardiovasculaires, la cécité et les hospitalisations, ainsi que la réduction de la dépendance à vie à l'insuline et à la surveillance glycémique. Des hypothèses prudentes sont appliquées à partir de données canadiennes publiées sur le coût des maladies.

Q. Comment cette initiative soutient-elle les talents émergents

Le Réseau Percée DT1 pour le Canada contribue à bâtir une main d'œuvre nationale en thérapie cellulaire, en translation clinique et en fabrication avancée grâce à des formations partagées, du mentorat et une expérience concrète en essais cliniques. Il s'agit de compétences essentielles dont le Canada aura besoin pour les futures thérapies avancées.

Q. À quoi ressemble le succès dans cinq ans

Le succès se traduit par le doublement du nombre de thérapies curatives contre le diabète de type 1 évaluées en essais cliniques au Canada, le soutien à la commercialisation d'au moins dix découvertes universitaires, le renforcement de l'écosystème canadien de la médecine régénérative et le positionnement du Canada comme destination de choix pour le développement de thérapies avancées.

Q. Que se passe-t-il si le gouvernement fédéral n'investit pas

Sans leadership fédéral coordonné, le Canada risque de perdre des essais cliniques, des talents et des occasions de commercialisation au profit de territoires qui avancent plus rapidement. Les découvertes réalisées grâce à des fonds publics canadiens continueront alors de générer des retombées en santé et en économie ailleurs.

Q. Pourquoi est-ce important maintenant

Le Canada est à l'origine de la découverte de l'insuline, mais l'industrie mondiale de l'insuline est aujourd'hui dominée par des entreprises établies à l'étranger. La médecine régénérative pour le diabète de type 1 représente une occasion rare de reprendre un rôle de leadership et, cette fois, de conserver les bénéfices au Canada.