



**Réflexions sur l'élaboration d'une
Stratégie nationale de prévention en
santé concertée et mobilisatrice**

15 avril 2025

Réflexions sur l'élaboration d'une Stratégie nationale de prévention en santé concertée et mobilisatrice

L'association des spécialistes en médecine préventive du Québec (ASMPQ) regroupe 212 médecins de deux spécialités médicales : les spécialistes en santé publique et médecine préventive, ainsi que les spécialistes en médecine du travail. Notre mission inclut des activités préventives, de protection et de promotion de la santé, ainsi que des activités cliniques. Notre pratique vise le maintien et l'amélioration de la santé des populations, avec une attention particulière aux populations les plus vulnérables, afin de diminuer les inégalités sociales de santé (ISS).

Nous ne pouvons que saluer l'initiative du MSSS de développer une stratégie de prévention, surtout qu'une motion en cette faveur avait été votée à l'Assemblée nationale en mars 2022.

Dans le cadre de la consultation concernant l'élaboration d'une Stratégie nationale de prévention en santé, l'ASMPQ a pu prendre part à une rencontre de consultation d'ordres et associations professionnels du milieu de la santé organisée par le MSSS. Nous tenons aussi à soumettre par écrit nos réflexions en tant que médecins spécialistes possédant une expertise pointue en prévention, de même qu'en organisation des soins et services.

Nous sommes d'avis que la réduction des ISS devrait être au centre de la stratégie de la prévention, et ceci ne peut se faire qu'avec des stratégies intersectorielles permettant d'agir au niveau des déterminants sociaux de la santé. Cette façon de faire correspond à la vraie définition de la prévention. Sans vouloir diminuer l'impact de saines habitudes de vie, l'éducation et la sensibilisation a sa place mais il est démontré que ces façons de faire contribuent à l'augmentation des ISS et à culpabiliser les gens si les comportements qui sont encouragés ne sont pas réellement accessibles par des infrastructures ou des politiques publiques structurantes (par ex. taxation de boissons sucrées avec programmes complémentaires de coupons pour aliments frais pour les personnes défavorisées). Avec le contexte socio-économique actuel, trop de personnes n'arrivent pas à combler leurs besoins de base, particulièrement se nourrir et se loger décentement. La mise de l'avant des actions individuelles plutôt que d'actions collectives remet donc le fardeau sur les individus plutôt que sur les environnements favorables. Il est

donc fondamental de mettre en place des systèmes structurants pour favoriser l'adoption de saines habitudes.

La stratégie de prévention devrait placer la crise du logement comme enjeu prioritaire. Il est bien démontré qu'avoir un logement inabordable mène à l'insécurité alimentaire, qui à son tour a des impacts sur la santé. Se trouver un logement abordable implique pour plusieurs de vivre dans des logements insalubres, inadéquats, en condition de surpeuplement ou de basculer dans l'itinérance. Actuellement, seulement 10% du parc locatif au Québec correspond à du logement social. La stratégie de prévention devrait amener les autres ministères à se doter de cibles beaucoup plus ambitieuses, se rapprochant de 20% du parc locatif, en logements sociaux. Il est important de distinguer ici le logement social du logement abordable qui est un terme galvaudé qui n'est pas toujours réellement abordable pour les plus défavorisés.

Le gouvernement pourrait aussi travailler à améliorer le revenu des personnes défavorisées. Ceci peut passer par de l'innovation comme un programme de revenu minimal garanti. Des interventions ciblées pour soutenir les familles défavorisées sans les stigmatiser devraient aussi être mises de l'avant comme les programmes universels de repas sains offerts à l'école. L'accessibilité à des garderies à faible coût doit aussi être augmentée pour permettre une meilleure équité entre les genres, améliorer le revenu des familles et mieux soutenir le développement des enfants vulnérables. Ce genre d'interventions contribue aussi à diminuer les ISS.

Ensuite, pour améliorer la littératie, incluant la littératie en santé, il faut renforcer la qualité des programmes scolaires pour permettre aux jeunes de réellement acquérir des compétences utiles, favorisant ainsi leur contribution à la société et de s'épanouir, notamment au niveau des capacités de lecture et de jugement critique. L'approche École en santé permet aussi d'inclure plusieurs interventions pour soutenir le développement en santé des jeunes et doit être maintenue.

La santé mentale est un autre enjeu prioritaire selon nous. Il faut pouvoir s'attaquer aux facteurs qui peuvent la détériorer comme les risques psychosociaux du travail de même que le harcèlement, l'intimidation et l'abus à tous les âges de la vie, que ce soit chez les enfants ou chez les aînés. La force active de la société, ses travailleurs, devrait aussi pouvoir bénéficier de l'expertise et des interventions des équipes de santé publique en santé au travail de façon plus autonome et non limitée par les cibles du cahier des charges de la CNESST.

Finalement, si on souhaite parler de prévention secondaire et tertiaire, il faut faciliter l'accès à des soins et services de santé non-médicaux en favorisant l'accessibilité économique et humaine à des professionnels comme les psychologues, les physiothérapeutes, les travailleurs sociaux.

Pour rendre la stratégie de la prévention porteuse, certains grands principes de santé publique devraient aussi être appliqués :

- Positionner le modèle écologique des déterminants de la santé au cœur de la stratégie de prévention et structurer les différentes actions en conséquence.
- Considérer les ISS comme élément central des innovations mises de l'avant et soutenues par le gouvernement.
- Déployer des actions concertées, intersectorielles, et en collaboration avec la population et les organismes communautaires.
- Renforcer les actions de la santé publique en rehaussant ses ressources humaines, financières et techniques.
- Renforcer l'application de la *Loi sur la santé publique*, notamment en utilisant davantage la consultation du directeur national de santé publique pour toute politique ayant un impact sur la santé.
- Développer un système de surveillance globale, utile et utilisable par les parties prenantes, qui n'est pas uniquement centré sur la maladie et les habitudes de vie, mais aussi sur d'autres facteurs en amont, particulièrement les déterminants sociaux de la santé.
- Inclure l'évaluation des mesures et programmes déployés pour cibler les actions et innovations qui ont réellement un impact sur la santé de la population.

Nous terminons nos réflexions en mentionnant que l'élaboration de stratégies est pertinente mais c'est l'implantation effective de celles-ci qui permettent d'agir concrètement en prévention. Il ne faut pas oublier que la *Politique gouvernementale de prévention en santé* correspond à une stratégie de prévention. On peut réécrire une stratégie de prévention, cependant c'est sa mise en application et l'évaluation de son efficacité qui permettront d'avoir de réels impacts en prévention. Toutefois, il faudra un courage politique pour investir suffisamment, financièrement et humainement, pour obtenir des résultats concrets.