

Mémoire

**Mémoire du directeur de santé publique
du CISSS des Laurentides
dans le cadre de la consultation sur
Stratégie nationale de prévention en santé**

15 avril 2025

Une publication du Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides, 290, rue de Montigny, Saint-Jérôme (Québec) J7Z 5T3. Le genre masculin est utilisé comme générique, dans le seul but de ne pas alourdir le texte. Tous droits réservés. La reproduction complète ou partielle ainsi que le téléchargement sont autorisés à des fins non commerciales seulement et à la condition de mentionner la source. © Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides, 2025

PRÉAMBULE

Nous saluons le fait que la Stratégie nationale de prévention en santé vise à mobiliser largement toutes les parties prenantes afin de promouvoir la santé et prévenir la maladie. Cette stratégie devrait s'inscrire **en continuité** des actions de la Politique gouvernementale de prévention en santé.

Les mesures de la Stratégie complètent ce que le nouveau Programme national de santé publique du Québec prescrira au réseau de santé publique. Son financement sera un effet levier afin d'ajouter de la valeur aux actions intersectorielles portées par les partenaires de tous les secteurs.

1. Quels enjeux de santé et de bien-être devraient faire l'objet d'actions de prévention en priorité ? Pourquoi ?

Les enjeux de santé publique sont de plus en plus complexes. Ils nécessitent une intervention intersectorielle en amont, cohérente et continue, composée de stratégies complémentaires. Au cours des prochaines années, il faudra être proactif et aborder toutes les transformations sociétales qui auront des impacts sur la santé et le bien-être de la population à :

- La progression des disparités sociales et économiques
- Le vieillissement de la population
- L'immigration et la diversification démographique
- Les changements climatiques et l'augmentation de la fréquence et de l'ampleur des menaces et des urgences sanitaires
- Les changements sociaux associés à la transformation numérique
- L'évolution du monde du travail
- La santé mentale affectée par toutes les transformations actuelles

2- Quels groupes de la population la Stratégie devrait-elle viser en priorité ? Pourquoi ?

Tous les groupes, en insistant auprès des jeunes : avec des mesures structurantes, qui agissent sur les déterminants de la santé (ex. conditions de vie, éducation, revenu, logement, etc.). Ces mesures en amont visent en priorité l'environnement bâti, l'environnement social de même que l'environnement économique et politique, et soutiennent le développement des personnes tout au long de leur parcours de vie. On fait plus de bien à un plus grand nombre, à moindre coût qu'en agissant individuellement.

Les groupes vivant dans la précarité : avec des mesures spécifiques supplémentaires pour réduire les impacts immédiats et briser le cycle de la pauvreté.

3- Quelles sont vos idées pour agir collectivement afin d'améliorer la santé et le bien-être de la population ?

Il existe déjà de nombreux programmes, pourtant, le portrait de santé et de bien-être des Québécois présente des défis que d'autres ont mieux relevés que nous. Trois facteurs de réussite ressortent des expériences passées :

- **Financer adéquatement** la prévention par des budgets suffisants et récurrents (pas nécessairement au MSSS)
- **Briser les silos** entre les différents acteurs de la société (ministères et organismes, milieu municipal, société civile et milieu des affaires) en soutenant la concertation à tous les niveaux
- **Adapter le déploiement des mesures à la réalité locale et régionale**, en coconstruction avec les partenaires et les citoyens, c'est la clé d'un changement durable.

Pour faire mieux, on doit agir collectivement avec des mesures structurantes en amont qui améliorent les conditions de vie et qui facilitent le développement des compétences:

- **Favoriser le développement global de tous les enfants** par l'accès privilégié à des services de garde éducatifs à l'enfance de qualité pour les enfants vulnérables;
- **Soutenir la persévérance scolaire** et l'éducation qualifiante menant à des emplois de qualité et des revenus suffisants;
- **Construire et adapter les environnements bâtis** pour qu'ils soient plus inclusifs socialement, résilients face aux changements climatiques et favorables à l'adoption de modes de vie actifs;
- **Analyser** toutes les politiques publiques pour qu'elles soient favorables à la santé et **développer** des politiques ciblant les enjeux de santé publique en fonction des données probantes (ex. taxe des produits du tabac, incitatifs pour améliorer la qualité des aliments, encadrement de l'utilisation des écrans, etc.).

4. Quelles actions de prévention déjà en place devraient être poursuivies ou renforcées? Laquelle ou lesquelles devraient être arrêtées ?

Mesures à renforcer :

Favoriser des approches intégrées par milieu de vie, qui utilisent différentes stratégies complémentaires, notamment sur les environnements, et **éviter de se limiter seulement à des stratégies d'éducation à la santé** :

- **Miser sur la prévention primaire**, particulièrement celles qui visent les tout-petits et leurs familles.
- **Intensifier les concertations avec et autour du milieu scolaire** : mettre en place des environnements qui favorisent les choix sains et la santé mentale positive afin que les enfants et les jeunes puissent développer leurs compétences de base (ex. gestion des émotions, capacité de dire non, développement du jugement critique, etc.).
- **Soutenir les partenaires municipaux (municipalités et MRC) pour un aménagement du territoire favorable à la santé (schémas d'aménagement et plans climat)**. La concertation intersectorielle régionale et locale entre le monde municipal, les ministères et la société civile est un facteur de succès (ex. TIR).
- **Instaurer des pratiques exemplaires dans les milieux institutionnels** : ex. politique alimentaire, identification du risque suicidaire, gestion intégrée de l'utilisation des antibiotiques, etc.

Mesures à éviter :

- **Le dédoublement** du travail occasionné par le manque de communication et de partage de documents (ex. situations d'apprentissage en éducation à la sexualité, lettres d'invitation aux programmes de dépistage, etc.)
- **L'éparpillement** de financements ponctuels insuffisants pour que les interventions aient l'intensité et la durée requise pour avoir des impacts mesurables.

5. Comment l'innovation pourrait-elle y contribuer ?

Les innovations doivent être soutenues dans leur développement, l'évaluation de leurs effets et les conditions de réussite de leur implantation à large échelle.

- **L'innovation technologique** : pour communiquer une information rigoureuse en temps opportun, accessible et comprise de tous, qui tient compte de la littératie.
- **L'innovation de processus** : systématiser des démarches démontrées efficaces et qui économisent des coûts de système (ex. Modèle d'Ottawa en cessation tabagique), interventions ciblées de gestion du poids pour les personnes nouvellement diabétiques de type 2, dépistage du cancer du sein selon le risque, auto-prélèvement pour le cancer du col de l'utérus).
- **L'innovation sociale** : Penser différentes formes de logement pour favoriser le vieillissement autonome, développer des circuits courts de commercialisation des produits alimentaires, les systèmes alimentaires territorialisés, tester des options de transport mutualisées, etc.

6. Quels sont les principaux obstacles à surmonter pour mettre en œuvre ces actions ? Comment pourrait-on y arriver ?

- **Choisir quelques priorités** et fixer des objectifs mesurables et atteignables pour le financement octroyé, en délimitant bien les rôles et les responsabilités des différents partenaires.
- Obtenir **l'engagement ferme** et à moyen terme de chacune des parties.
- **Assurer un suivi régulier** par une autorité gouvernementale centrale et prévoir une reddition de comptes de chaque ministère à l'Assemblée nationale.

7. Quelles sont les principales occasions à considérer ? Comment pourrait-on les saisir ?

Au terme d'une décennie de mesures, le bilan de la PGPS devrait permettre d'agir en continuité pour maintenir les acquis et bâtir sur ses prémisses.

La publication récente du Plan d'action gouvernemental La fierté de vieillir et la Stratégie gouvernementale en occupation et vitalité du territoire constituent des occasions de positionner la stratégie nationale de prévention en cohérence et complémentarité avec ces autres plans gouvernementaux.

La création de Santé Québec permettra d'optimiser les efforts du réseau et l'approche populationnelle des CISSS et des CIUSSS.

8. Comment impliquer davantage les citoyens et citoyennes dans les actions de prévention en santé ?

Prévoir des mécanismes de consultation, de coconstruction et d'évaluation des actions par et pour les citoyens : l'implication citoyenne est la base de l'automatisation. Pensé de multiples mécanismes pour aller chercher l'opinion des citoyens et des citoyennes et permettre à chacun de participer, quelles que soient leurs conditions de vie.