

Québec, le 20 avril 2025

Objet : Contribution à l'élaboration de la Stratégie nationale de prévention en santé – Intégration d'outils technologiques en prévention clinique

Thématique: L'innovation en prévention

Organisme : PCare

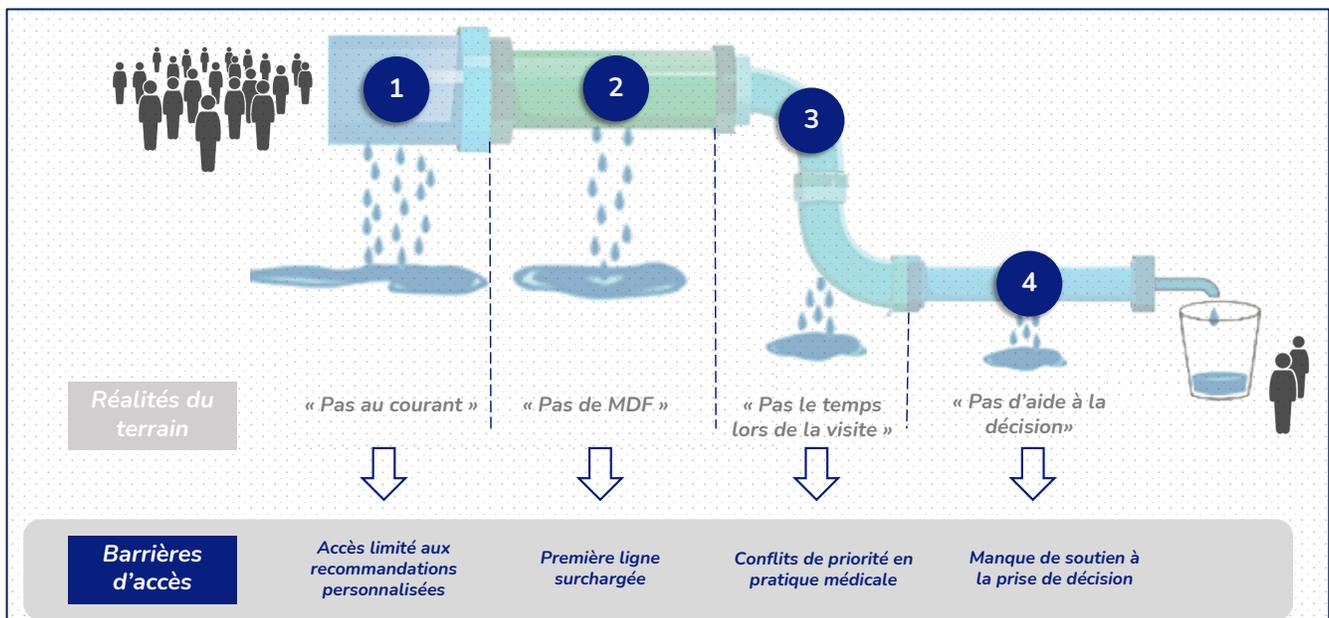
À l'attention de l'équipe de la Stratégie nationale de prévention en santé,

La prévention clinique permet de rejoindre plus de 80 % de la population et est porteuse de gains importants en termes d'années de vie ajustées pour la qualité, à coût modeste. Ses piliers incluent la couverture vaccinale, les dépistages du cancer et des maladies chroniques, ainsi que les interventions liées aux habitudes de vie et comportements.

Malgré l'existence de guides de pratique robustes, tels que le *Guide des bonnes pratiques en prévention clinique* (GBPPC) ou ceux produits par l'INESSS, leur mise en œuvre en contexte clinique est au mieux rarissime. En cause : leur complexité, leur longueur et les obstacles d'intégration aux réalités de terrain. À ce jour, on observe une fragmentation des pratiques préventives devenues opportunistes, non systématisées et reléguées derrière le curatif ainsi qu'une perte de repères sur les interventions à prioriser.

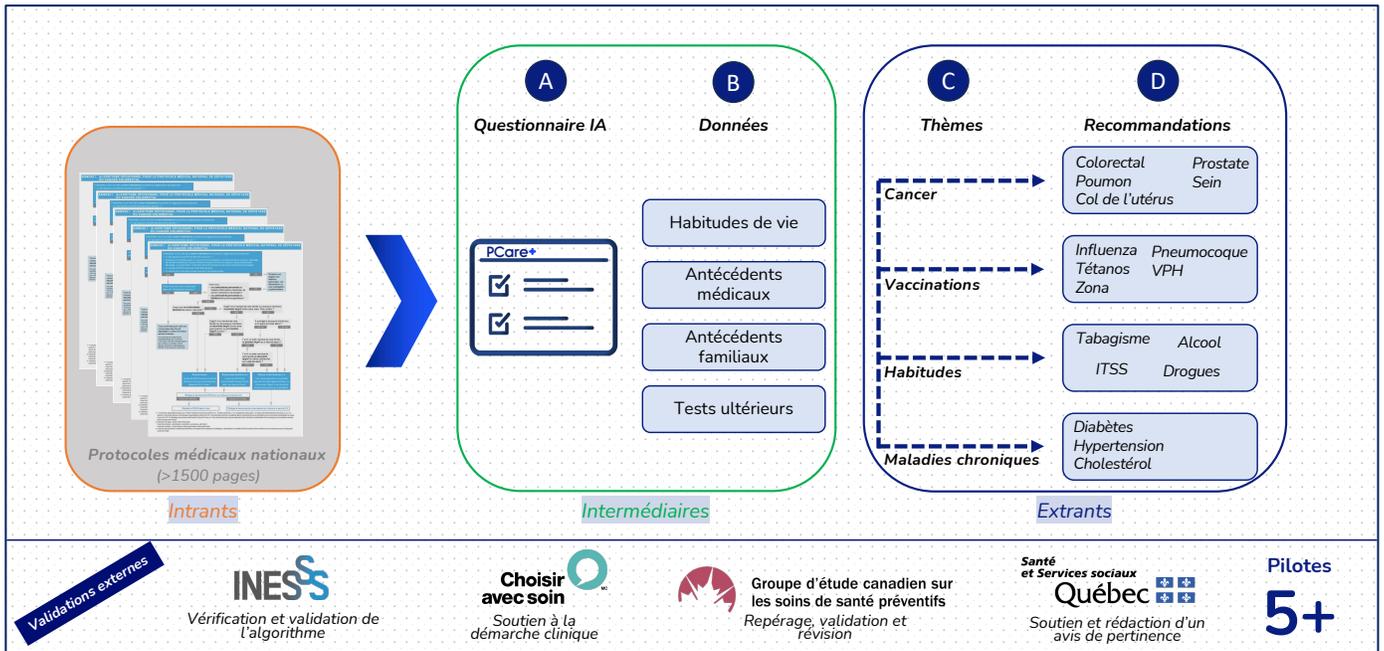
Plusieurs défis structurels freinent l'accès aux soins préventifs : accès limité à des recommandations personnalisées, surcharge des équipes de première ligne, absence de temps dédié à la prévention en consultation, et absence d'outils pour appuyer la prise de décision (Figure 1).

Figure 1 : Défis structurels d'accès aux soins préventifs.



Devant ces constats, notre groupe, composé de professionnels de la santé, de spécialistes en technologie de l'information (TI) et en intelligence artificielle (IA), propose une plateforme numérique innovante en prévention clinique. Le logiciel comprend notamment un questionnaire interactif, auto-administré par les usagers et/ou accompagné et basé sur des algorithmes s'appuyant sur les interventions de dépistage proposées par le GBPPC et l'INESSS. Il éclaire les usagers sur les interventions préventives les plus pertinentes selon leurs antécédents médicaux et familiaux, leurs habitudes de vie et les résultats de tests antérieurs, le tout arrimé aux meilleures pratiques (Figure 2).

Figure 2 : Décrypter le jargon médical : l'IA au service de la prévention clinique



Objectifs principaux :

1. Faciliter l'accès pour toute la population, inscrite ou non auprès d'un médecin de famille (GAMF) ou d'un GAP à des recommandations personnalisées en prévention clinique
2. Faire gagner du temps aux cliniciens, qui pourront réviser les résultats et offrir les interventions indiquées selon un processus de prise de décision partagée avec l'utilisateur.
3. Valoriser les pratiques interdisciplinaires en prévention, en renforçant la collaboration entre médecins, IPS, infirmières auxiliaires, pharmaciens et patients
4. Propulser, par l'intermédiaire des usagers participants, la diffusion et l'utilisation des recommandations du GBPPC et des outils de l'INESSS auprès des professionnels de la santé de première ligne œuvrant dans les établissements (CLSC et points de service locaux)

Plusieurs jalons structurants déjà franchis :

- ⇒ Mise sur pied d'une solution logicielle sur mesure, évolutive et conçue pour s'adapter aux besoins changeants du réseau public québécois
- ⇒ Validation indépendante de notre algorithme par l'INESSS, dans le cadre d'un processus rigoureux de revue et de contrôle de qualité
- ⇒ Avis de pertinence rédigé par l'équipe de prévention clinique du MSSS en soutien au projet
- ⇒ Réalisation de projets pilotes dans plus de cinq milieux cliniques, avec un haut taux d'adhésion des usagers et des professionnels
- ⇒ Collaboration active avec l'équipe du GBPPC et la direction des opérations en santé publique de Santé Québec

De nos projets pilotes, des retombées observées encourageantes :

- Renforcement de la confiance des cliniciens à offrir des soins préventifs holistiques, efficaces et alignés sur les meilleures pratiques, dans une approche centrée sur la personne
- Identification des interventions pertinentes selon le profil clinique unique de chaque usager
- Satisfaction élevée des usagers quant à la clarté et à la simplicité de la plateforme
- Dynamique de collaboration accrue entre professionnels de la première ligne

À la lumière des résultats des projets pilotes et de l'appui réitéré de nos partenaires institutionnels, nous recommandons que la Stratégie nationale de prévention en santé prévoie un soutien structurant à l'intégration d'outils numériques de prévention clinique validés, interopérables et adaptés au langage citoyen, en appui aux réseaux de première ligne. Une telle orientation permettrait de décloisonner l'accès à la prévention clinique, tout en soutenant les équipes cliniques dans leur mission de promotion de la santé.

Veillez recevoir nos salutations les plus distinguées.



Antoine Denis, MD MPH

Médecin-résident en Santé Publique et Médecine Préventive (SPMP)

PDG et co-fondateur

PCare