



PROGRAMME NATIONAL
DE SANTÉ PUBLIQUE
2025-2035

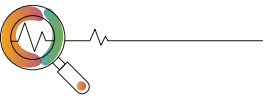
Pour un Québec en santé, équitable
et résilient où chaque personne
peut s’accomplir pleinement

Finalités

- › Maintenir et améliorer la santé de la population
- › Réduire les inégalités sociales de santé

Les actrices et acteurs de santé publique
agissent de manière intégrée sur un
ensemble de déterminants avec une vaste
gamme de partenaires

- ✓ 4 axes avec objectifs généraux
- ✓ 42 activités essentielles communes 
- ✓ 12 activités stratégiques régionales 
- ✓ 21 priorités triennales
- ✓ 1 objectif spécifique
pour chaque activité et priorité



AXE 1 – INFORMATION ET SOUTIEN À LA PRISE DE DÉCISION

Surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants	Action sur les politiques publiques pour favoriser la santé
Sélection et collecte 1. Mise en œuvre du Plan national de surveillance (PNS), en réponse à des besoins d'information prioritaires, et travaux visant à assurer son évolution  2. Réalisation des enquêtes sociosanitaires selon le Plan ministériel d'enquêtes sociales et de santé  3. Acquisition des données prévues au PNS provenant du ministère de la Santé et des Services sociaux ainsi que d'autres ministères et organismes gouvernementaux et encadrement de leur communication 	10. Sensibilisation et mobilisation des partenaires intersectoriels clés à l'égard de la santé et de l'équité, notamment par l'élaboration d'outils adaptés et le soutien à la réalisation d'évaluations d'impact sur la santé (EIS), pour influencer les décisions en amont concernant les politiques publiques  11. Veille, documentation, suivi de la mise en œuvre et mise à jour des lois et règlements sous la responsabilité de la ou du ministre de la Santé et des Services sociaux ou pour lesquels la santé publique est étroitement associée 
Analyse et interprétation 4. Analyse et interprétation en continu des données à l'échelle nationale, régionale ou locale, selon les besoins, notamment pour documenter l'évolution des inégalités sociales de santé et les effets des changements climatiques sur la santé  5. Élaboration d'une planification des productions de surveillance sur une base annuelle à l'échelle nationale et régionale, en s'appuyant sur des modalités de participation des équipes de santé publique, des partenaires intra et intersectoriels et des citoyennes et citoyens  6. Réalisation de productions de surveillance à l'échelle nationale et régionale, dont les rapports de la directrice nationale ou du directeur national de santé publique et des directrices et directeurs de santé publique 	Nº 1 Priorité A : Analyse des processus et de l'expérience des utilisatrices et utilisateurs de données pour déterminer les pistes d'amélioration et assurer une mise en œuvre optimale du PNS  Nº 3 Priorité B : Analyse des processus d'acquisition de sources de données en vue de réduire les délais d'accès  Nº 4 Priorité C : Utilisation des technologies innovantes afin de rendre disponibles les données en temps opportun et de permettre aux équipes de surveillance de dégager plus de temps pour l'analyse et l'interprétation  Nº 8 Priorité D : Mise à jour des stratégies de diffusion sur la base des meilleures pratiques afin de s'assurer que les productions de surveillance joignent tous les publics visés et répondent à leurs besoins 
Détection de phénomènes émergents 7. Détection des changements inattendus et préoccupants à l'échelle nationale et régionale et réalisation des analyses complémentaires, notamment à l'aide des données disponibles en surveillance 	
Diffusion 8. Élaboration et mise en œuvre des plans de diffusion pour l'ensemble des productions de surveillance à l'échelle nationale et régionale 	
Soutien à la prise de décision 9. Soutien à l'appropriation et à l'utilisation de l'information disponible sur l'état de santé de la population et ses déterminants auprès des actrices et acteurs ayant un levier d'influence à l'échelle nationale et régionale afin de favoriser son intégration dans la prise de décision 	



AXE 2 – DÉVELOPPEMENT ET MAINTIEN DE LA SANTÉ TOUT AU LONG DE LA VIE

Parents et jeunes enfants	
12.	Identification, orientation et référencement des femmes enceintes et de leur famille vers l'information et les services appropriés selon leurs besoins (ex. : accès à un suivi obstétrical, orientation vers les Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance [SIPPE] et le suivi Olo, orientation vers les rencontres prénatales de groupe) par le biais de l'avis de grossesse provincial informatisé Ma grossesse
13.	Interventions de promotion et de prévention individualisées auprès des familles en contexte de vulnérabilité socioéconomique (ex. : faible revenu, sous-scolarisation et isolement social ou solitude), de la 12 ^e semaine de grossesse jusqu'à l'entrée à l'école de l'enfant, par le biais des SIPPE
14.	Déploiement du volet promotion et prévention d'Être Parents, visant l'accompagnement des parents en soutien aux pratiques parentales, de la conception jusqu'au passage à la vie adulte des enfants
15.	Promotion de la vaccination et protection des jeunes enfants contre les maladies évitables par la vaccination
16.	Soutien et accompagnement des services de garde éducatif à l'enfance (SGEE) dans la planification et la mise en œuvre d'actions de santé publique visant à mettre en place des environnements favorables à la santé
17.	Élaboration, veille et actualisation des orientations nationales en matière de services de dépistage ciblant les enfants nés ou à naître et les jeunes, promotion des outils et sensibilisation des professionnelles et professionnels de la santé et des services sociaux
18.	Mise en œuvre de l'Initiative concertée d'intervention pour le développement des jeunes enfants (ICIDJE) visant à soutenir le développement des enfants âgés de 0 à 5 ans et à mieux préparer leur entrée au premier cycle du primaire et leur réussite scolaire
19.	Interventions nutritionnelles et accompagnement des familles vivant en contexte de pauvreté dans l'acquisition et le maintien de saines habitudes alimentaires, de la grossesse aux deux premières années de vie du tout-petit, par le biais du suivi Olo
20.	Soutien à la mise en œuvre d'interventions favorisant l'allaitement par le biais de l'Initiative des amis des bébés

Nº 14	Priorité E : Élaboration d'un cadre de référence pour Être Parents et développement d'outils à diffuser à l'intention des intervenantes et intervenants, de même qu'à l'intention des parents
Nº 16	Priorité F : Élaboration d'un cadre de référence à l'intention des actrices et acteurs de santé publique intégrant des thématiques de santé publique prioritaires et visant la mise en place d'environnements favorables à la santé et au développement optimal des enfants fréquentant les SGEE
Nº 18	Priorité G : Soutien au volet intervention de ICIDJE par la mise en place des structures intersectorielles de concertation aux niveaux national, régional et local afin de soutenir la participation des partenaires de la santé publique à la planification et à la mise en œuvre d'actions favorables au développement optimal des jeunes enfants dans les différents milieux de vie

Jeunes d'âge scolaire et jeunes adultes	
21.	Soutien d'expertise et accompagnement des partenaires des milieux scolaires (écoles) et communautaires dans le déploiement d'actions intégrées de promotion de la santé et de prévention chez les jeunes d'âge scolaire, selon l'approche École en santé et le référent ÉKIP
22.	Soutien d'expertise et accompagnement des partenaires des milieux scolaires (centres d'éducation des adultes et centres de formation professionnelle) et d'enseignement supérieur dans le déploiement d'actions intégrées de promotion de la santé et de prévention chez les adolescentes et adolescents et les jeunes adultes
23.	Actions de promotion de la santé et du bien-être et de prévention au regard de l'utilisation équilibrée des écrans et de l'environnement numérique chez les jeunes enfants, les jeunes d'âge scolaire, leurs parents et les jeunes adultes
24.	Promotion de la vaccination et protection des jeunes contre les maladies évitables par la vaccination en milieu scolaire (primaire et secondaire)
25.	Activités de prévention des infections en milieu scolaire
26.	Promotion de la santé buccodentaire et prévention de la carie dentaire chez les jeunes d'âge scolaire par le biais du Programme québécois de scellants dentaires à l'école primaire et secondaire
27.	Soutien d'expertise et accompagnement des partenaires dans le déploiement d'actions intégrées de promotion de la santé et de prévention chez les jeunes adultes (16 ans et plus), dont ceux qui ne sont plus scolarisés, dans les différents milieux de vie – autres que scolaires et d'enseignement supérieur – fréquentés par ceux-ci
28.	Soutien d'expertise en prévention du suicide auprès des milieux fréquentés par les enfants, les adolescentes et adolescents et les jeunes adultes
29.	Collaboration à la planification et à la mise en œuvre de services de type cliniques jeunesse pour les jeunes et leur famille dans les établissements de santé et de services sociaux (centres locaux de services communautaires, Aire ouverte) notamment en matière de santé sexuelle, de santé mentale, d'adaptation sociale, de saines habitudes de vie et de comportements sains et sécuritaires

Nº 21	Priorité H : Identification des conditions facilitant l'implantation de l'approche École en santé dans les milieux scolaires et communautaires pour mieux répondre aux besoins et favoriser la mise en œuvre des actions
Nº 22	Priorité I : Mise en place de structures formelles de collaboration avec les milieux d'enseignement supérieur (cégeps et universités) et leurs partenaires pour favoriser la santé globale des jeunes adultes fréquentant ces milieux
Nº 23	Priorité J : Mise à jour des actions de promotion de la santé et du bien-être et de prévention en matière d'utilisation équilibrée des écrans et de l'environnement numérique chez les jeunes par l'élaboration et la diffusion d'orientations ministérielles

Adultes et personnes âgées	
30.	Promotion de la vaccination et protection contre les maladies évitables par la vaccination chez la population adulte et les personnes âgées
31.	Promotion de la santé mentale en collaboration avec les milieux de vie fréquentés par les adultes et les personnes âgées, notamment auprès des parents, des travailleuses et travailleurs ainsi que des personnes âgées
32.	Déploiement, en partenariat avec les personnes âgées, d'un continuum d'actions et de services de prévention des chutes pour les personnes âgées
33.	Contribution à la mise en œuvre du programme Pour une maternité sans danger dans les milieux de travail
34.	Soutien à l'élaboration, à la mise en application et à l'évaluation des programmes de santé au travail servant à soutenir les milieux de travail dans l'identification, la correction et le contrôle des risques pouvant altérer la santé des travailleuses et travailleurs et plus spécifiquement de certains groupes présentant des facteurs de vulnérabilité
35.	Contribution aux orientations ministérielles et à la mise en œuvre des programmes et activités de dépistage du cancer, y compris le Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS), le dépistage du cancer colorectal, du col de l'utérus et du poumon, dans une perspective de réduire les inégalités sociales de santé
36.	Élaboration et mise en œuvre en coconstruction des actions directes et de soutien afin de développer des communautés bienveillantes, inclusives, favorisant le vivre-ensemble, et valorisant la participation sociale des personnes âgées

Nº 31	Priorité K : Appropriation des actions de promotion de la santé mentale à implanter dans les milieux de vie
Nº 34	Priorité L : Renforcement du soutien et de l'accompagnement offerts par les actrices et acteurs de santé publique aux milieux de travail en matière de prévention et de gestion des risques pour la santé des travailleuses et travailleurs
Nº 36	Priorité M : Développement de l'expertise du secteur de la santé publique à l'égard des meilleures pratiques de coconstruction pour le développement des communautés bienveillantes et inclusives, pour les actions visant à valoriser la participation sociale des personnes âgées, pour le soutien dans les transitions de vie, etc.

Pratiques cliniques préventives

37. Soutien à l'adoption des pratiques cliniques préventives ayant démontré leur efficacité et leur impact sur la réduction du fardeau sanitaire



AXE 3 – CRÉATION D’ENVIRONNEMENTS ET ADOPTION DE MODES DE VIE FAVORABLES À LA SANTÉ

38.

Soutien à la création de milieux de vie complets et résilients au climat par la collaboration entre les décideuses et décideurs, les partenaires de la santé publique et la population
39.

Collaboration à l’élaboration et à la mise en œuvre de politiques et d’environnements favorables à une alimentation saine, durable et équitable par la concertation entre les décideuses et décideurs et les partenaires de la santé publique
40.

Interventions de prévention des idées suicidaires et des tentatives de suicide en intégrant les meilleures pratiques des guides ministériels dans l’ensemble du continuum de prévention du suicide
41.

Interventions intégrées de prévention des risques, de protection de la santé de la population et de réduction des méfaits ainsi que des inégalités sociales de santé en matière d’usage de substances psychoactives — dont l’alcool — et de pratique de jeux de hasard et d’argent
42.

Interventions de prévention et de réduction des méfaits des infections transmissibles sexuellement et par le sang adaptées aux besoins de différentes populations
43.

Soutien à l’adoption de politiques publiques qui favorisent l’accès à la nature, un environnement bâti sécuritaire pour l’ensemble des usagères et usagers de la route, dont celles et ceux en contexte de vulnérabilité, la mobilité durable, sécuritaire et équitable ainsi que l’adoption de modes de vie et de déplacements actifs et collectifs

44.

Soutien des communautés pour le développement de projets mobilisant le pouvoir d’agir individuel et collectif et favorisant la cohésion et l’inclusion sociales, l’équité en santé ainsi que la résilience des individus et des communautés, dans une perspective de participation citoyenne, d’entraide et de solidarité
45.

Soutien au développement de projets visant la promotion d’environnements sans fumée ainsi que l’abandon de l’usage de produits du tabac et de nicotine, par le biais des services tels que les Centres d’abandon du tabagisme, dans les milieux de vie fréquentés par des personnes peu jointes par les services du réseau de la santé et des services sociaux
46.

Collaboration avec la population et les actrices et acteurs détenant les principaux leviers stratégiques pour l’élaboration de politiques d’accès au logement et la mise en place d’aménagements favorables en matière d’habitation qui visent la qualité, la sécurité, l’abordabilité, la localisation appropriée des logements et leur résilience face au climat

	Priorité N : <i>Promotion de la cohésion sociale et de la sécurité dans une perspective de prévention de la violence tout au long des parcours de vie, appuyée par un cadre de référence fondé sur les données probantes et favorisant une action préventive en amont afin de réduire l’ampleur et les conséquences de la violence</i>
Nº 39 	Priorité O : <i>Élaboration et mise à jour des meilleures pratiques à l’égard de la sécurité alimentaire, des actions sur les déterminants structuraux des inégalités en alimentation et du développement de systèmes alimentaires durables et équitables</i>
Nº 46 	Priorité P : <i>Élaboration d’un cadre de référence sur le logement et la santé présentant la problématique et les populations les plus touchées, les rôles et leviers des actrices et acteurs concernés ainsi que les actions à mettre en place</i>
Priorité Q : <i>Intégration de la perspective de prévention de l’itinérance dans un continuum d’actions s’appuyant sur les quatre fonctions essentielles de santé publique, par l’approfondissement de la documentation de la problématique</i>	
Priorité R : <i>Soutien à la prise en compte des réalités et des besoins des personnes immigrantes dans la planification, la mise en œuvre et l’évaluation des actions de santé publique, notamment par le développement d’outils destinés aux actrices et acteurs de santé publique</i>	



AXE 4 – GESTION DES RISQUES ET DES MENACES À LA SANTÉ ET PRÉPARATION AUX URGENCES SANITAIRES

47.

Information et sensibilisation de la population et des partenaires à l’égard des mesures de prévention et de contrôle des risques et menaces pour la santé
48.

Vigie, enquêtes, signalements et évaluation du risque et des mesures à prendre pour prévenir et contrôler les menaces réelles
49.

Anticipation des risques pour la santé et des menaces appréhendées, notamment par le biais de la vigie, de l’évaluation et de la gestion du risque ainsi que de la préparation face à ce risque
50.

Gestion et mise en place des mesures de prévention et de protection au sein des communautés en présence de signalements, d’éclosions et de maladies à déclaration (ou à traitement) obligatoire
51.

Élaboration, application, mise à jour et gestion de la conformité de lignes directrices en matière de prévention et de contrôle des risques liés aux agents biologiques, chimiques ou physiques en tenant compte, notamment, des besoins des populations en contexte de vulnérabilité
52.

Collaboration à la validation et à la révision de valeurs de référence nationales pour divers contaminants dans l’eau, l’air, les sols, les aliments et les milieux de travail
53.

Identification et anticipation des principaux risques, notamment les risques infectieux et incidents chimiques, biologiques, radiologiques, nucléaires et explosifs prioritaires pour l’intervention de santé publique, de même que la prévention, la préparation, l’intervention et le rétablissement lors de ces sinistres ou menaces, y compris la préparation à une pandémie de type viral
54.

Mise en œuvre des initiatives permettant aux populations présentant des vulnérabilités de s’adapter aux événements météorologiques, notamment des services d’alerte

Priorité S : *Élaboration d’un cadre de référence ministériel sur la lutte contre la résistance aux antibiotiques au Québec, notamment en ce qui concerne les mesures de prévention de la transmission de maladies infectieuses dans différents milieux, la sensibilisation auprès des partenaires et le suivi de l’usage des antibiotiques et de la résistance aux antimicrobiens*

Priorité T : *Amélioration de l’accès à la prise en charge pour les cas de tuberculose et leurs contacts, notamment pour les personnes ne bénéficiant pas de couverture pour ces services, mais aussi de manière culturellement sécuritaire auprès de la population du Nunavik et autres communautés à haute incidence*

Priorité U : *Déploiement d’un cadre stratégique visant à renforcer la capacité du Québec à prévenir, à détecter et à répondre efficacement aux menaces sanitaires*