

UNIR NOS FORCES POUR MIEUX PRÉVENIR

PLAN D'ACTION GOUVERNEMENTAL 2026-2031

DE LA STRATÉGIE NATIONALE DE PRÉVENTION EN SANTÉ



Le Plan d'action gouvernemental 2026-2031 de la Stratégie nationale de prévention en santé a été produit par le Sous-ministériat à la prévention et santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

DIRECTION

Caroline Quach-Thanh, Amélie Trépanier et Mélanie Kavanagh, avec la collaboration de Horacio Arruda et de Julie Soucy

COMITÉ-CONSEIL

Lise Gauvin, Mélanie Kavanagh, Éric Litvak, Julie Loslier, Denis Roy et Catherine Wilhelmy

COORDINATION

Kathleen Cloutier

RÉDACTION

Mathieu Masse Jolicoeur, en collaboration avec Denis Roy, François-Pierre Gauvin et Marie Pinard

ÉQUIPE PROJET

Rosalie Bérubé-Lalancette, Pamela Bou Malhab, Isabelle Breton, Kathleen Cloutier, François-Pierre Gauvin, Mathieu Masse Jolicoeur, Geneviève Larouche, Marie Pinard, Guylaine Provençal, Guillaume Sillon, Mélanie Robillard et Maggie Vallières, avec la collaboration de Sophie Marcoux et de Luc Boileau

RÉVISION LINGUISTIQUE

Les traducteurs unis

REMERCIEMENTS

En plus de remercier l'ensemble de son personnel, le Sous-ministériat à la prévention et santé publique tient à exprimer sa reconnaissance envers l'ensemble des partenaires intraministériels, interministériels, nationaux et communautaires ainsi que les diverses organisations et personnes qui ont contribué, de près ou de loin, aux travaux entourant l'élaboration du Plan d'action gouvernemental 2026-2031 de la Stratégie nationale de prévention en santé. Le Sous-ministériat tient également à souligner la précieuse collaboration de Jean-Louis Denis, des membres du comité-conseil et des personnes qui ont participé à la relecture de ce document.

Document adopté par le Conseil des ministres, le 29 avril 2026.

ÉDITION

Cette publication a été réalisée en collaboration avec la Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Le présent document est disponible uniquement en version électronique à l'adresse : publications.msss.gouv.qc.ca.

Pour plus d'information : [Québec.ca/gouv/santé-services-sociaux](http://Quebec.ca/gouv/santé-services-sociaux)

Dépôt légal – 2026
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN 978-2-555-03676-5 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2026

Mot de la première ministre



La santé est notre richesse la plus précieuse. Elle est le socle sur lequel nous bâtissons nos familles, nos carrières et nos projets collectifs. Pour que ce socle demeure solide, nous devons agir avec rigueur et détermination.

Nous ne pouvons plus nous contenter de gérer la maladie; nous devons prendre les devants. Avec ce plan d'action de la Stratégie nationale de prévention en santé, notre gouvernement pose des gestes concrets pour protéger ce que nous avons de plus précieux.

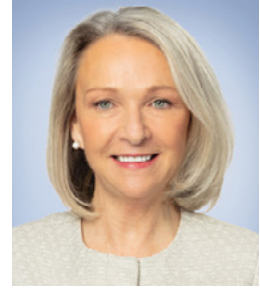
Notre ambition est claire : d'ici 2035, nous visons une réduction de 10 % de la croissance du fardeau des maladies évitables et une diminution de 10 % de l'écart de mortalité prématurée lié aux inégalités socioéconomiques. Ces résultats se traduiront par une population en meilleure santé, davantage d'autonomie pour les personnes âgées et les populations vulnérables et un meilleur avenir pour nos enfants et nos jeunes.

La prévention est un véritable projet de société qui dépasse les murs de nos institutions. Elle demande une mobilisation de toutes et tous. C'est en travaillant ensemble que nous parviendrons à réduire les inégalités et à assurer la pérennité de nos soins de santé et de nos services sociaux.

Ce plan d'action gouvernemental est une invitation à choisir l'action pour bâtir un Québec plus robuste et plus fier. Pour nous-mêmes et pour les générations qui suivront, engageons-nous à faire de la prévention une priorité nationale.

Christine Fréchette
Première ministre

Mot de la ministre de la Santé et ministre responsable des Aînés et des Proches aidants



Au cours des dernières décennies, les Québécois et les Québécoises ont vu leur espérance de vie s'allonger constamment. Dans ce contexte, il est crucial de faire en sorte que la majorité des personnes puissent conserver une bonne santé le plus longtemps possible. Le gouvernement en a fait une de ses priorités. Pour ce faire, il a placé la prévention au cœur de ses préoccupations et de ses efforts.

Le lancement de la Stratégie nationale de prévention en santé, en 2025, témoigne de cette volonté de notre gouvernement d'améliorer encore davantage la santé de la population. Son plan d'action, intitulé *Unir nos forces pour mieux prévenir*, propose des mesures rassembleuses qui ont fait leurs preuves dans le but d'atteindre les deux principaux résultats souhaités, soit de réduire la croissance du fardeau des maladies évitables et de diminuer les écarts de mortalité prématurée liés aux inégalités socioéconomiques.

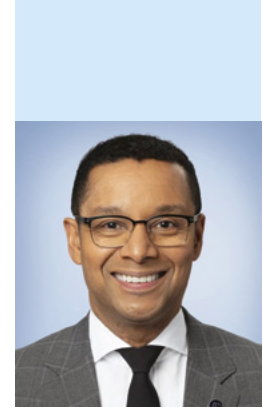
Le plan contribuera à alléger la pression sur le système de santé et de services sociaux afin de protéger notre capacité à répondre aux besoins actuels et futurs de la population en matière de santé. La mobilisation de l'ensemble des secteurs de la société permettra de maintenir le Québec parmi les chefs de file en prévention, et cela, au profit de la santé et du bien-être de toute sa population.

Je vous invite donc toutes et tous à vous engager afin de concrétiser la vision de la Stratégie nationale de prévention en santé, celle d'un Québec où la santé et le bien-être sont au cœur des choix collectifs et individuels, à chaque étape de la vie.

Sonia Bélanger

Ministre de la Santé et ministre responsable des Aînés et des Proches aidants

Mot du ministre responsable des Services sociaux et de la Lutte contre l'itinérance



La prévention en santé et en services sociaux est au cœur de nos actions depuis le début de notre mandat et continuera de l'être pour les prochaines années. C'est ce que le présent plan d'action de la Stratégie nationale de prévention en santé vient confirmer de manière concrète, en soutenant des mesures porteuses qui vont améliorer durablement la qualité de vie de la population, de même que la performance du système de santé et de services sociaux québécois.

Notre gouvernement a travaillé très fort ces dernières années en matière de prévention, notamment auprès des jeunes, mais aussi auprès des personnes les plus vulnérables de la société. Nous devons continuer à œuvrer ensemble à réduire les inégalités sociales afin que toutes et tous puissent aspirer à une meilleure qualité de vie, peu importe leur situation, incluant les personnes en situation d'itinérance. Il s'agit d'un enjeu incontournable, sur lequel nous pouvons agir collectivement, en misant sur la mobilisation de plusieurs partenaires.

Notre priorité est d'agir en amont afin de favoriser le meilleur développement possible des personnes, tout au long de leur vie, et tout particulièrement dès l'enfance. C'est d'ailleurs dans cette optique que nous avons mis en place le programme Agir tôt, destiné aux enfants de 0 à 5 ans. Nous avons toutes et tous un rôle à jouer dans cette démarche collective. Cette stratégie nationale et son plan d'action représentent un levier supplémentaire en ce sens, qui va créer des milieux favorables au mieux-être global des Québécoises et des Québécois.

Lionel Carmant

Ministre responsable des Services sociaux et de la Lutte contre l'itinérance

Mot de la ministre responsable du Sport, du Loisir et du Plein air



Placer durablement la prévention au cœur de nos actions collectives, c'est ce que propose le plan d'action gouvernemental de la Stratégie nationale de prévention en santé 2025-2035, qui vient traduire en gestes concrets la vision portée par notre gouvernement.

Ce plan s'inscrit dans une approche globale de prévention, reconnaissant que la santé dépasse le seul cadre des soins et repose aussi sur des environnements favorables, accessibles et inclusifs. Il précise les priorités, les leviers d'intervention et les collaborations nécessaires pour favoriser la santé des Québécoises et des Québécois, incluant la promotion de saines habitudes de vie et d'un mode de vie physiquement actif.

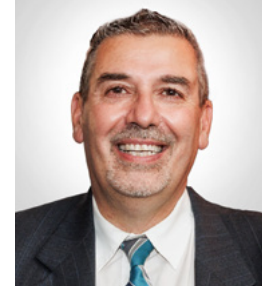
En cohérence avec la Stratégie, le plan d'action met en valeur l'apport essentiel de l'activité physique, du sport, du loisir et des activités de plein air pour la santé physique, mentale, psychologique et cognitive. Les retombées attendues sont nombreuses, tant pour les personnes que pour les collectivités : amélioration du bien être, réduction du stress, meilleure qualité du sommeil, développement personnel et renforcement de l'inclusion sociale.

Le plan est d'autant plus pertinent qu'il assure la complémentarité entre plusieurs partenaires pour bien coordonner les actions auprès de la population. Guidés par lui, nous sommes déterminés à bâtir un Québec plus actif, plus résilient et en meilleure santé.

Kariane Bourassa

Ministre responsable du Sport, du Loisir et du Plein air

Mot du sous-ministre



La prévention constitue l'un des leviers les plus puissants dont nous disposons pour améliorer durablement la santé et le bien-être de la population québécoise. Elle rappelle l'importance d'agir en amont des problématiques de santé et de renforcer sa place dans l'action publique au Québec. La prévention nous permettra de faire face au défi de soutenabilité de notre réseau de santé et de services sociaux qui se doit de préserver sa capacité à répondre aux besoins de la population québécoise.

La Stratégie nationale de prévention en santé porte cette vision. Ce premier plan d'action gouvernemental en trace maintenant le chemin. S'inscrivant dans la continuité des démarches structurantes menées au Québec au cours des dernières années, il capitalise sur les acquis tout en franchissant une nouvelle étape afin de mobiliser davantage les secteurs concernés dans toutes les sphères d'activités, la société civile et les citoyennes et citoyens, et d'agir de façon concertée sur les déterminants de la santé.

Dans ce contexte, le ministère de la Santé et des Services sociaux est appelé à exercer un leadership mobilisateur afin de soutenir la mise en œuvre de ce plan d'action auprès des divers partenaires pour que la prévention soit intégrée dans leurs différentes activités.

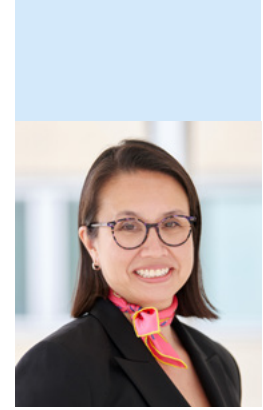
Par les actions qu'il propose, ce plan d'action contribuera à l'atteinte des objectifs de création de valeur au cœur de la transformation du réseau de la santé et des services sociaux. En intervenant sur l'ensemble du continuum de la prévention (de la promotion de la santé à l'atténuation des conséquences des problèmes de santé), il permettra de générer des gains en santé et en qualité de vie pour la population québécoise.

Je tiens à remercier chaleureusement toutes les personnes et organisations qui ont contribué à l'élaboration de ce plan et qui s'engageront dans sa mise en œuvre. Grâce à nos efforts collectifs, le Québec sera mieux préparé à relever les grands défis sociétaux des prochaines années et pourra continuer de se démarquer comme un précurseur à l'échelle internationale.

Daniel Paré

Sous-ministre, ministère de la Santé et des Services sociaux

Mot de la directrice nationale de santé publique et sous-ministre adjointe



Le Plan d'action gouvernemental 2026-2031 de la Stratégie nationale de prévention en santé vient jeter les bases d'une action concertée en prévention pour les cinq prochaines années. Il viendra soutenir les efforts de mobilisation de l'ensemble des secteurs de la société autour d'un projet collectif visant à obtenir des gains substantiels en matière de santé et de qualité de vie afin de permettre à la population d'atteindre son potentiel de longévité en santé.

Les mesures contenues dans le Plan font écho aux priorités dégagées lors des consultations réalisées en 2025 auprès de centaines d'organisations et d'acteurs clés. Elles visent à réduire le fardeau des maladies évitables et les inégalités sociales de santé, par le biais des saines habitudes de vie, des pratiques cliniques, mais également des environnements favorables ainsi que des milieux de vie et de travail sains et durables.

Dans le cadre de ce Plan d'action gouvernemental, la Stratégie propose de nouvelles façons de faire pour accroître entre autres la collaboration entre les différents partenaires et la participation citoyenne. Bien qu'il n'ait pas été possible de les nommer tous, leur contribution sera nécessaire à l'atteinte des objectifs précédemment mentionnés. La recherche, la valorisation des données et l'utilisation de nouvelles technologies représentent autant de moyens qui seront mis au service de l'innovation en prévention afin d'agir en amont des problèmes, et ce, tout au long du parcours de vie.

La Stratégie nationale de prévention en santé est ambitieuse. Son premier plan d'action l'est tout autant. Faire de la prévention un projet de société exige un engagement important de toutes et tous. Un tel projet porte toutefois en soi la promesse d'un Québec en meilleure santé, prêt à faire face aux changements et à contribuer à la pérennité de son système de santé et de services sociaux.

D^{re} Caroline Quach-Thanh

Directrice nationale de santé publique

et sous-ministre adjointe, ministère de la Santé et des Services sociaux

TABLE DES MATIÈRES

SIGLES ET ACRONYMES	IX
TABLEAU SYNOPTIQUE	X
INTRODUCTION	1
1. LES FONDEMENTS	3
Approche intégrée avec quatre niveaux d'intervention	3
Processus de traduction des ambitions en priorités opérationnelles	5
Cadre d'analyse des mesures	5
2. LES ENGAGEMENTS GOUVERNEMENTAUX	7
Orientation 1 – Réduire le fardeau des maladies évitables	9
Ambition 1.1 Les choix alimentaires sains, abordables et durables sont à la portée de toutes et tous	9
Ambition 1.2 Toutes et tous peuvent adopter des modes de vie physiquement actifs dans leur quotidien	10
Ambition 1.3 Toutes et tous adoptent un mode de vie sans tabac	11
Ambition 1.4 La consommation d'alcool ainsi que ses méfaits sont en régression	12
Ambition 1.5 Les interventions cliniques préventives sont accessibles à toutes et à tous en temps opportun	12
Orientation 2 – S'engager pour des générations en santé, aujourd'hui et demain	14
Ambition 2.1 Tous les parents ont les ressources et compétences requises pour appuyer le développement de leurs enfants	14
Ambition 2.2 Les enfants et les jeunes évoluent dans un contexte favorable à leur développement optimal	15
Ambition 2.3 Le niveau de bien-être est élevé pour toutes et tous	16
Ambition 2.4 Les personnes vivant en contexte de vulnérabilité disposent des moyens et des conditions pour répondre à leurs besoins de base	17
Orientation 3 – Préserver et bâtir des milieux de vie sains et durables	18
Ambition 3.1 Toutes et tous ont accès à la nature et peuvent pratiquer des activités de plein air	19
Ambition 3.2 Les environnements naturels et bâtis favorisent un mode de vie actif, sain et sécuritaire	19
Ambition 3.3 L'aménagement des espaces dans la communauté favorise le vivre-ensemble	20
Ambition 3.4 Toutes les personnes qui travaillent bénéficient de conditions qui assurent leur santé et leur sécurité	20
Ambition 3.5 Les communautés déploient des actions qui protègent la santé et réduisent les effets des changements climatiques	20
Orientation 4 – Faire de la prévention un projet de société	22
Ambition 4.1 Chaque personne peut tirer profit d'informations fiables pour sa santé et son bien-être	22
Ambition 4.2 Les actions de prévention sont conçues avec les citoyennes et citoyens et dans leur intérêt	23
Ambition 4.3 Une culture de collaboration qui appuie des prises de décision en faveur de la santé	24

Ambition 4.4 Les données et les technologies de santé numériques propulsent des actions de prévention de précision	24
Ambition 4.5 La recherche et l'innovation catalysent le développement et l'implantation d'interventions efficaces en prévention	25
3. LA GOUVERNANCE.....	26
Le Bureau de pilotage de la Stratégie.....	27
Le volet opérationnel.....	27
Le volet mobilisation.....	28
Le Conseil national de la prévention en santé.....	28
Les Alliances thématiques.....	29
Les Rendez-vous de la prévention.....	29
Les arrimages avec d'autres instances de gouvernance.....	30
Le volet apprenant.....	30
Le suivi.....	31
L'évaluation.....	32
La diffusion publique des résultats.....	33
CONCLUSION	34
BIBLIOGRAPHIE	35

TABLE DES FIGURES

FIGURE 1 – MODÈLE D'ACTION INTÉGRÉ DE LA STRATÉGIE NATIONALE DE PRÉVENTION EN SANTÉ 2025-2035.....	3
FIGURE 2 – LE QUINTUPLE OBJECTIF	3
FIGURE 3 – DÉPLOIEMENT DES AMBITIONS SELON LEUR THÉMATIQUE PRINCIPALE	7
FIGURE 4 – SCHÉMA DE LA GOUVERNANCE.....	26

SIGLES ET ACRONYMES

CAG	Centre d'acquisitions gouvernementales
CLSC	Centre local de services communautaires
CSBE	Commissaire à la santé et au bien-être
CNESST	Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail
FRQ	Fonds de recherche du Québec
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
INESSS	Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
MAMH	Ministère des Affaires municipales et de l'Habitation
MAPAQ	Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation
MCC	Ministère de la Culture et des Communications
MCN	Ministère de la Cybersécurité et du Numérique
MEIE	Ministère de l'Économie, de l'Innovation et de l'Énergie
MELCCFP	Ministère de l'Environnement, de la Lutte contre les changements climatiques, de la Faune et des Parcs
MEQ	Ministère de l'Éducation
MES	Ministère de l'Enseignement supérieur
MESS	Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale
MFA	Ministère de la Famille
MIFI	Ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration
MFQ	Ministère des Finances du Québec
MSI	Ministère de la Sécurité intérieure
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
MTMD	Ministère des Transports et de la Mobilité durable
MTOUR	Ministère du Tourisme
MTRAV	Ministère du Travail
OPC	Office de la protection du consommateur
OPHQ	Office des personnes handicapées du Québec
RACJ	Régie des alcools, des courses et des jeux
SAAQ	Société de l'assurance automobile du Québec
SAJ	Secrétariat à la jeunesse
SCF	Secrétariat à la condition féminine
SCT	Secrétariat du Conseil du trésor
SHQ	Société d'habitation du Québec
SRPNI	Secrétariat aux relations avec les Premières Nations et les Inuit

TABLEAU SYNOPTIQUE

UNIR NOS FORCES POUR MIEUX PRÉVENIR

PLAN D'ACTION

GOVERNEMENTAL 2026-2031

DE LA STRATÉGIE NATIONALE

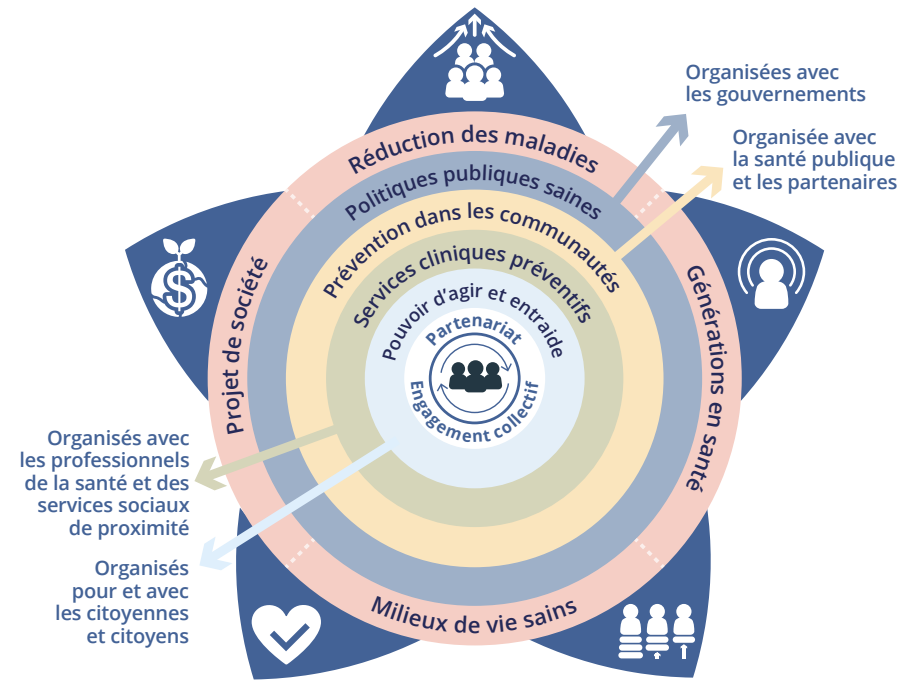
DE PRÉVENTION EN SANTÉ

Pour un Québec où la santé et le bien-être de la population sont au cœur des choix collectifs et individuels, à chaque étape de la vie.

LES RÉSULTATS VISÉS

D'ici 2035, contribuer à améliorer la santé et le bien-être de la population et à alléger la pression sur le système de santé et de services sociaux, grâce à :

- une réduction de 10 % de la croissance du fardeau des maladies évitables;
- une diminution de 10 % de l'écart de mortalité prématurée lié aux inégalités socioéconomiques.



DES PARTENAIRES AU CŒUR DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA STRATÉGIE

Tous les secteurs de la société sont appelés à joindre leurs forces pour mettre en œuvre les priorités issues des consultations réalisées en 2025. La réussite de la Stratégie repose sur l'engagement des citoyennes et citoyens, des organismes communautaires, des municipalités, du milieu de la santé et des services sociaux, des milieux d'enseignement et de recherche, des communautés et organisations autochtones, de la société civile, du secteur privé et de l'ensemble des ministères et organismes gouvernementaux.

ORIENTATION 1

RÉDUIRE LE FARDEAU DES MALADIES ÉVITABLES

5 AMBITIONS COLLECTIVES	20 MESURES	4 NIVEAUX D'INTERVENTION	6 PORTEURS (CP = CO-PORTEUR)
1.1 Les choix alimentaires sains, abordables et durables sont à la portée de toutes et tous	1.1.1 Favoriser l'amélioration de la qualité nutritive de l'offre alimentaire, du transformateur au consommateur	Politiques publiques saines	MAPAQ CP : MSSS
	1.1.2 Améliorer l'accès économique aux aliments nutritifs pour les personnes en situation d'insécurité alimentaire	Prévention dans les communautés	MESS CP : MSSS
	1.1.3 Renforcer la littératie alimentaire	Pouvoir d'agir et d'entraide	MSSS
	1.1.4 Explorer les leviers favorisant des choix plus sains en matière de consommation de boissons sucrées	Politiques publiques saines	MSSS
	1.1.5 Améliorer la qualité de l'offre alimentaire et les pratiques favorables à une alimentation saine, locale et durable dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux	Prévention dans les communautés	Santé Québec CP : MSSS
1.2 Toutes et tous peuvent adopter des modes de vie physiquement actifs dans leur quotidien	1.2.1 Favoriser la promotion et l'offre des activités physiques ainsi que l'accès à celles-ci pour toutes et tous en misant sur les contextes de découverte, d'initiation et de récréation	Prévention dans les communautés	MEQ
	1.2.2 Réaliser des projets concertés visant à réduire la sédentarité dans les milieux de vie et de travail	Prévention dans les communautés	MSSS
1.3 Toutes et tous adoptent un mode de vie sans tabac	1.3.1 Systématiser les interventions de soutien à l'arrêt tabagique dans le réseau de la santé et des services sociaux	Services cliniques préventifs	Santé Québec
	1.3.2 Soutenir la cessation du tabagisme et du vapotage de nicotine dans divers environnements, dont les milieux de travail manuel	Prévention dans les communautés	MSSS CP : Santé Québec
	1.3.3 Renforcer l'encadrement législatif et réglementaire pour réduire l'attrait des produits du tabac et de vapotage et pour en restreindre l'accès, notamment sur le plan économique	Politiques publiques saines	MSSS
	1.3.4 Déployer une stratégie de dénormalisation du tabagisme et du vapotage de nicotine, par et pour les populations les plus exposées aux risques, dont les jeunes adultes	Pouvoir d'agir et d'entraide	MSSS
	1.3.5 Évaluer, sur la base des données probantes, la possibilité de modifier les conditions d'accès aux aides pharmacologiques à la cessation tabagique afin d'en favoriser un usage optimal dans une perspective d'une meilleure prise en charge des patients	Services cliniques préventifs	MSSS

ORIENTATION 1

(SUITE)

RÉDUIRE LE FARDEAU DES MALADIES ÉVITABLES

5 AMBITIONS COLLECTIVES	20 MESURES	4 NIVEAUX D'INTERVENTION	6 PORTEURS (CP = CO-PORTEUR)
1.4 La consommation d'alcool ainsi que ses méfaits sont en régression	1.4.1 Créer et déployer une stratégie de dénormalisation de la consommation d'alcool auprès des adultes	Pouvoir d'agir et d'entraide	MSSS
	1.4.2 Renforcer l'encadrement législatif et réglementaire de l'alcool, notamment des pratiques marketing	Politiques publiques saines	MSSS CP : RACJ
1.5 Les interventions cliniques préventives sont accessibles à toutes et à tous en temps opportun	1.5.1 Soutenir la promotion de la santé sexuelle auprès des jeunes et des jeunes adultes en milieu d'enseignement supérieur	Prévention dans les communautés	MES
	1.5.2 Faciliter l'accès à la vaccination, au dépistage, aux traitements des infections transmissibles sexuellement et par le sang, ainsi qu'au matériel de protection	Services cliniques préventifs	Santé Québec
	1.5.3 Renforcer les pratiques cliniques et l'offre de services cliniques préventifs ciblant la prévention de certaines maladies évitables et adaptés aux besoins des personnes, notamment celles en contexte de vulnérabilité	Services cliniques préventifs	MSSS CP : Santé Québec
	1.5.4 Offrir un accompagnement aux personnes ayant des facteurs de risque ou atteintes de maladies chroniques pour soutenir le changement d'habitudes de vie	Services cliniques préventifs	MSSS CP : Santé Québec
	1.5.5 Valoriser les expertises des différents professionnels de la santé et des services sociaux et appuyer l'exercice de leur champ de pratique en prévention clinique	Services cliniques préventifs	MSSS
	1.5.6 Promouvoir l'utilisation judicieuse des examens, des traitements et des interventions en santé et en services sociaux	Services cliniques préventifs	MSSS CP : Santé Québec

ORIENTATION 2

S'ENGAGER POUR DES GÉNÉRATIONS EN SANTÉ, AUJOURD'HUI ET DEMAIN

4 AMBITIONS COLLECTIVES	15 MESURES	4 NIVEAUX D'INTERVENTION	7 PORTEURS (CP = CO-PORTEUR)
2.1 Tous les parents ont les ressources et compétences requises pour appuyer le développement de leurs enfants	2.1.1 Bonifier le travail de proximité afin de joindre et d'accompagner les familles isolées ayant de jeunes enfants, y compris les familles des Premières Nations et Inuit	Prévention dans les communautés	MFA
	2.1.2 Développer et mettre en œuvre un modèle préventif de réponse différenciée pour les enfants en situation de négligence	Prévention dans les communautés	MSSS CP : Santé Québec
	2.1.3 Favoriser des milieux propices à l'allaitement	Prévention dans les communautés	MSSS CP : Santé Québec
	2.1.4 Renforcer la capacité des milieux à soutenir les pratiques parentales positives	Pouvoir d'agir et d'entraide	MSSS CP : Santé Québec
2.2 Les enfants et les jeunes évoluent dans un contexte favorable à leur développement optimal	2.2.1 Promouvoir la participation des enfants et des adolescents à des activités culturelles comme levier de bien-être, en veillant à réduire les disparités d'accès entre les groupes sociaux et les régions	Prévention dans les communautés	MCC
	2.2.2 Mieux faire connaître l'encadrement applicable aux contenus publicitaires et sensibiliser le public aux pratiques de marketing pouvant notamment entraîner des conséquences sur les décisions de consommation liées à la santé et au bien-être des enfants et des adolescents	Politiques publiques saines	OPC
	2.2.3 Soutenir le développement global des jeunes enfants, dont ceux en contexte de vulnérabilité, dans les services de garde éducatifs à l'enfance	Politiques publiques saines	MFA

ORIENTATION 2

(SUITE)

S'ENGAGER POUR DES GÉNÉRATIONS EN SANTÉ, AUJOURD'HUI ET DEMAIN

4 AMBITIONS COLLECTIVES	15 MESURES	4 NIVEAUX D'INTERVENTION	7 PORTEURS (CP = CO-PORTEUR)
2.3 Le niveau de bien-être est élevé pour toutes et tous	2.3.1 Favoriser une utilisation critique, équilibrée et sécuritaire du numérique chez l'ensemble de la population en renforçant la prévention et l'adaptation face aux transformations technologiques	Pouvoir d'agir et d'entraide	MSSS
	2.3.2 Renforcer les liens sociaux, en particulier chez les personnes âgées et certains groupes en contexte de vulnérabilité, en soutenant la participation sociale	Pouvoir d'agir et d'entraide	MSSS
	2.3.3 Sensibiliser les jeunes à l'importance de la qualité, de la durée et de la régularité du sommeil	Pouvoir d'agir et d'entraide	SAJ CP : MSSS
	2.3.4 Promouvoir la santé mentale, la « prescription sociale » et les pratiques alternatives pour favoriser les liens sociaux, la santé et le bien-être	Services cliniques préventifs	MSSS CP : Santé Québec
2.4 Les personnes vivant en contexte de vulnérabilité disposent des moyens et des conditions pour répondre à leurs besoins de base	2.4.1 Prévenir le basculement en itinérance des personnes expulsées de leur logement ou à haut risque de l'être	Prévention dans les communautés	MSSS
	2.4.2 Soutenir des initiatives pour améliorer la qualité des logements de personnes en contexte de vulnérabilité	Prévention dans les communautés	SHQ
	2.4.3 Offrir un accompagnement global et adapté aux besoins des adolescents et des jeunes adultes vivant en contexte de vulnérabilité afin de soutenir leur autonomisation, de favoriser leur stabilité résidentielle et de réduire les risques de désaffiliation	Prévention dans les communautés	MSSS CP : Santé Québec
	2.4.4 Soutenir des interventions concertées auprès des personnes en contexte de vulnérabilité et à risque dans l'espace public	Prévention dans les communautés	MSI CP : MSSS

ORIENTATION 3

PRÉSERVER ET BÂTIR DES MILIEUX DE VIE SAINS ET DURABLES

5 AMBITIONS COLLECTIVES	8 MESURES	3 NIVEAUX D'INTERVENTION	5 PORTEURS (CP = CO-PORTEUR)
3.1 Toutes et tous ont accès à la nature et peuvent pratiquer des activités de plein air	3.1.1 Améliorer l'accès aux espaces verts et bleus de proximité, en particulier pour les populations en contexte de vulnérabilité	Prévention dans les communautés	MEQ CP : MSSS
	3.1.2 Valoriser les bienfaits de l'exposition à la nature et aux activités de plein air auprès de la population, notamment pour la santé mentale, la gestion du stress et l'activité physique	Pouvoir d'agir et d'entraide	MEQ CP : MSSS
3.2 Les environnements naturels et bâtis favorisent un mode de vie actif, sain et sécuritaire	3.2.1 Soutenir des initiatives locales visant à améliorer l'accès à la mobilité active sécuritaire des populations ciblées	Prévention dans les communautés	MTMD CP : MSSS
3.3 L'aménagement des espaces dans la communauté favorise le vivre-ensemble	3.3.1 Renforcer la capacité des communautés à valoriser des espaces publics et sociaux favorables au vivre-ensemble et à la solidarité	Pouvoir d'agir et d'entraide	MESS
3.4 Toutes les personnes qui travaillent bénéficient de conditions qui assurent leur santé et leur sécurité	3.4.1 Promouvoir et soutenir la mise en place d'initiatives en santé et bien-être au travail	Prévention dans les communautés	MSSS
3.5 Les communautés déploient des actions qui protègent la santé et réduisent les effets des changements climatiques	3.5.1 Déployer des initiatives intégrées selon l'approche « Une seule santé » pour prévenir les zoonoses et promouvoir la protection de la biodiversité	Politiques publiques saines	MAPAQ CP : MELCCFP et MSSS
	3.5.2 Mettre en œuvre des mesures de lutte contre la résistance aux antimicrobiens dans le secteur de la santé humaine et de la santé animale selon l'approche « Une seule santé »	Politiques publiques saines	MSSS CP : MAPAQ
	3.5.3 Soutenir la mise en œuvre des plans d'adaptation régionaux au climat en santé publique, afin de prévenir et d'atténuer les effets des changements climatiques sur la santé, en particulier chez les populations les plus vulnérables	Prévention dans les communautés	MSSS CP : INSPQ et Santé Québec

ORIENTATION 4

FAIRE DE LA PRÉVENTION UN PROJET DE SOCIÉTÉ

5 AMBITIONS COLLECTIVES	11 MESURES	3 NIVEAUX D'INTERVENTION	6 PORTEURS (CP = CO-PORTEUR)
4.1 Chaque personne peut tirer profit d'informations fiables pour sa santé et son bien-être	4.1.1 Renforcer la littératie en santé et la compréhension des informations de santé auprès des personnes âgées vivant à domicile et des personnes proches aidantes	Pouvoir d'agir et d'entraide	MSSS CP : INSPQ
	4.1.2 Développer les capacités des professionnelles et des professionnels ainsi que des organisations à adapter leurs communications pour qu'elles soient accessibles à toutes et à tous	Prévention dans les communautés	Santé Québec
4.2 Les actions de prévention sont conçues avec les citoyennes et citoyens et dans leur intérêt	4.2.1 Renforcer la participation citoyenne structurée et inclusive dans les actions de prévention en santé	Pouvoir d'agir et d'entraide	CSBE
4.3 Une culture de collaboration qui appuie des prises de décision en faveur de la santé	4.3.1 Ancrer la prévention et l'équité au cœur de l'action gouvernementale	Politiques publiques saines	MSSS
	4.3.2 Soutenir une gouvernance et une mobilisation intersectorielle multi-niveaux	Politiques publiques saines	MSSS
	4.3.3 Suivre, évaluer et adapter le déploiement des mesures	Politiques publiques saines	MSSS
4.4 Les données et les technologies de santé numériques propulsent des actions de prévention de précision	4.4.1 Soutenir le déploiement d'approches de prévention de précision	Politiques publiques saines	INSPQ
	4.4.2 Catalyser l'intégration des données permettant de mieux prévenir avec précision	Politiques publiques saines	MSSS
4.5 La recherche et l'innovation catalysent le développement et l'implantation d'interventions efficaces en prévention	4.5.1 Développer des moyens innovants pour lutter contre la désinformation et la mésinformation en santé	Politiques publiques saines	FRQ
	4.5.2 Valoriser, prioriser et accélérer la recherche en prévention	Politiques publiques saines	FRQ
	4.5.3 Orienter et accélérer l'innovation au service de la prévention	Politiques publiques saines	MEIE

INTRODUCTION

En novembre 2024, le gouvernement du Québec annonçait sa volonté d'élaborer la future Stratégie nationale de prévention en santé visant à améliorer la santé et le bien-être de la population tout en veillant à la pérennité du système de santé et de services sociaux (1). Cette stratégie s'inscrit dans la continuité des avancées réalisées par la Politique gouvernementale de prévention en santé, en particulier en matière d'action intersectorielle (2).

Dès cette annonce, une vaste démarche de consultation a été réalisée pour définir les contours de la Stratégie. Des centaines de personnes et d'organisations, issues des milieux gouvernemental, communautaire, associatif, universitaire et privé, ainsi que des citoyennes et citoyens ont pris part à une série d'activités de consultation tenues en 2025. Ils ont partagé leurs expériences, leurs préoccupations et leurs aspirations à l'égard de la Stratégie pour que cette dernière propose des solutions porteuses pour la population.

Le rapport des consultations, intitulé *Se concerter, pour mieux prévenir* (3), reflète la richesse de la participation collective qui a constitué une base solide pour l'élaboration de la Stratégie lancée en août 2025 et pour le présent Plan d'action gouvernemental 2026-2031.

La Stratégie repose sur l'approche de la « santé dans toutes les politiques », promue par l'Organisation mondiale de la Santé. Portée par l'ensemble des secteurs de la société dont l'engagement est indispensable, la Stratégie propose de bâtir une véritable culture de la prévention en santé¹ au Québec. La mobilisation et la concertation de l'ensemble des partenaires autour d'une responsabilité partagée visent à faire de la prévention un réel projet de société.

Plusieurs politiques et stratégies gouvernementales et sectorielles contribuent déjà à améliorer la santé de la population dans plusieurs domaines comme l'éducation, le travail, l'environnement, le transport, l'alimentation, le développement économique ou même la sécurité publique. La Stratégie s'appuie sur ces réalisations pour donner une impulsion et une dimension nouvelles aux efforts en faveur d'une plus grande intégration de la prévention dans tous les secteurs de la société.

En effet, par cette Stratégie, le Québec affirme sa vision d'une société où chaque personne dispose des capacités et conditions nécessaires pour réaliser son plein potentiel. Elle s'inscrit dans la continuité de la transformation du réseau de la santé et des services sociaux, tout en appelant à la mobilisation de l'ensemble de la société (4). Elle aspire, là où c'est possible, à créer de la valeur pour la population, notamment en ciblant deux résultats à atteindre d'ici 2035 :

- Réduire de 10 % la croissance du fardeau des maladies évitables. Ce fardeau comprend la mortalité prématurée, la morbidité et les pertes de qualité de vie qui pourraient être évitées grâce à des actions de prévention. Les données scientifiques internationales montrent qu'une telle réduction est plausible dans les pays développés, si les mesures éprouvées de prévention sont appliquées à grande échelle (5).

1. La santé se définit comme un état de bien-être complet — physique, mental et social — et ne se limite pas à l'absence de maladie ou d'infirmité.

- Contribuer à une société plus équitable en visant une diminution de 10 % de l'écart de mortalité prématurée liée aux inégalités socioéconomiques. La mortalité prématurée, définie comme les décès survenant avant 75 ans, est en grande partie évitable et demeure plus fréquente dans les groupes en contexte de vulnérabilité. Cette cible rappelle que le renforcement de la prévention bénéficie à toute la population et plus encore à ceux et celles dont les besoins sont les plus grands.

Ce Plan d'action gouvernemental constitue la feuille de route qui guidera l'action collective au cours des cinq prochaines années, soit de 2026 à 2031. Il regroupe 54 mesures structurantes articulées autour des 19 ambitions de la Stratégie. Ces mesures visent à agir individuellement et collectivement sur les facteurs qui influencent la santé. Leur portée peut varier, permettant ainsi des actions ciblées sur des objets précis et des interventions à plus large spectre qui auront des incidences positives sur plusieurs aspects de la santé.

Pour orienter les actions de toutes et tous vers l'atteinte de ces résultats, le Plan d'action gouvernemental prévoit, en plus des mesures, des mécanismes de suivi continu des progrès. Cet effort collectif bénéficiera d'une coordination nationale et d'un accompagnement évaluatif afin de maintenir la mobilisation des partenaires, de lever les obstacles à la collaboration et de s'assurer que les investissements consentis se traduisent par des gains mesurables en matière de santé et de bien-être.

La portée du Plan s'appuie sur une mobilisation intersectorielle, réunissant des citoyennes et citoyens, des ministères, des organismes publics, des municipalités, des milieux de soins et de services sociaux, des établissements d'enseignement et de recherche, le milieu communautaire, des communautés et organisations autochtones, ainsi que d'autres acteurs de la société civile et du secteur privé. Cette collaboration est essentielle pour agir de manière cohérente et ciblée sur les déterminants de la santé et pour atteindre les cibles de la Stratégie.

Le Plan d'action gouvernemental 2026-2031 représente une nouvelle étape dans le projet de société qu'est la Stratégie nationale de prévention en santé. Il incarne l'engagement gouvernemental et l'aspiration collective visant à bâtir un Québec plus en santé et résolument tourné vers la prévention.

1. LES FONDEMENTS

APPROCHE INTÉGRÉE AVEC QUATRE NIVEAUX D'INTERVENTION

La Stratégie nationale de prévention en santé s'appuie sur un modèle intégré d'action à quatre niveaux qui interagissent de manière complémentaire et synergique pour améliorer la santé et le bien-être de la population (figure 1). Elle s'inscrit en cohérence avec le quintuple objectif (4, 6) au cœur de la transformation du réseau de la santé et des services sociaux (figure 2).

Comme le montre la figure 1, les quatre niveaux d'intervention se déclinent comme suit :

- Le premier niveau d'intervention concerne le **pouvoir d'agir des individus et l'entraide**. Il rappelle l'importance de la participation active des individus, des familles et de leurs proches dans l'amélioration de leur propre santé, mais aussi le rôle qu'ils peuvent être amenés à jouer, à hauteur de leurs capacités et de leur intérêt, dans la santé de leur collectivité.
- Le deuxième niveau, celui des **services cliniques préventifs**, vient soutenir l'adoption de comportements sains et sécuritaires, le dépistage et le repérage précoce des maladies² et des facteurs de risque, les campagnes de vaccination et, si nécessaire, la prescription de médicaments préventifs. Il concerne principalement la première ligne de soins et de services ainsi que les professionnelles et professionnels de la santé et des services sociaux.
- Le troisième niveau, axé sur la **prévention dans les communautés** et les milieux de vie, vise à maintenir ou à créer des environnements favorables à la santé et au bien-être, en agissant sur les conditions qui façonnent les comportements et les modes de vie.

FIGURE 1 – MODÈLE D'ACTION INTÉGRÉ DE LA STRATÉGIE NATIONALE DE PRÉVENTION EN SANTÉ 2025-2035

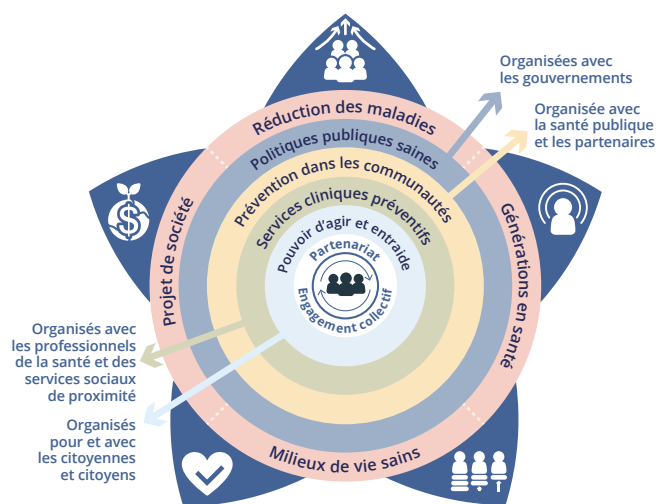
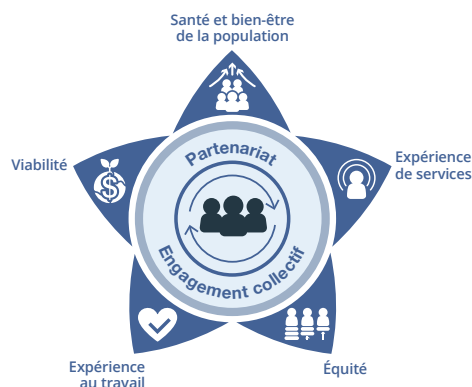


FIGURE 2 – LE QUINTUPLE OBJECTIF



2. Les maladies désignent ici à la fois les maladies chroniques comme le diabète, les maladies cardiovasculaires, plusieurs cancers ou certains problèmes de santé mentale et certaines infections transmissibles sexuellement et par le sang.

- Le quatrième niveau, celui des **politiques publiques saines**, agit sur les causes structurelles déterminant les conditions de santé des personnes en intégrant la santé et le bien-être dans l'ensemble des domaines d'action gouvernementale. Ces politiques constituent souvent le levier le plus puissant pour agir en amont des problèmes de santé.

Au cœur du modèle se trouvent le partenariat et l'engagement collectif. La réussite de la Stratégie repose sur l'engagement des citoyennes et citoyens, des organismes communautaires, des municipalités, du milieu de la santé et des services sociaux, du milieu de l'enseignement et de la recherche, des communautés et organisations autochtones, de la société civile, du secteur privé et de l'ensemble des ministères et organismes gouvernementaux. La prévention devenant une responsabilité partagée, l'approche adoptée pour la mise en œuvre de la Stratégie se doit d'être concertée et intersectorielle. Ensemble, ces acteurs peuvent créer les conditions nécessaires à l'atteinte des résultats globaux de la Stratégie.

La Stratégie reconnaît aussi l'importance d'agir tout au long du parcours de vie afin d'assurer la continuité, la cohérence et l'adaptation des actions de prévention. Elle entend tenir compte des réalités propres à certains groupes de la population, en reconnaissant leur capacité à concevoir, adapter et mettre en œuvre des actions de prévention répondant à leurs besoins, tout en intégrant les facteurs susceptibles de générer des inégalités de santé. Ceux-ci incluent notamment le lieu de résidence, la situation socioéconomique, l'origine ethnoculturelle, la langue (p. ex. : les personnes d'expression anglaise), l'occupation, le niveau de scolarité, l'âge, le sexe ou le genre, l'orientation sexuelle, la situation de handicap ou d'autres caractéristiques associées à des risques accrus de vulnérabilité.

Les femmes et les hommes peuvent avoir des réalités et des besoins distincts en matière de santé et de bien-être. **L'analyse différenciée selon les sexes** sera intégrée à la mise en œuvre de certaines mesures ciblées afin qu'elles répondent mieux aux besoins des personnes et contribuent à prévenir la création ou la reproduction d'inégalités entre les femmes et les hommes. Étant une approche visant l'atteinte de l'égalité de fait dans tous les secteurs de la société québécoise, l'analyse différenciée selon les sexes doit être adaptée à chaque contexte. En matière de prévention en santé, cette adaptation passe nécessairement par une prise en compte des déterminants de la santé et des inégalités sociales de santé.

La Stratégie accorde une attention particulière aux **réalités distinctes des Premières Nations et des Inuit**, qui présentent des indicateurs de santé nettement inférieurs à ceux de la population québécoise en général. À ce titre, son déploiement s'effectue en complémentarité avec le Plan d'action gouvernemental pour le mieux-être social et culturel des Premières Nations et des Inuit, ainsi que dans l'esprit de la *Loi instaurant l'approche de sécurisation culturelle dans le réseau de la santé et des services sociaux*, qui vise à garantir un accès équitable et respectueux aux soins pour les Autochtones, en tenant compte de leurs réalités culturelles, linguistiques et sociales.

PROCESSUS DE TRADUCTION DES AMBITIONS EN PRIORITÉS OPÉRATIONNELLES

Élaboré sous la coordination du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), le Plan d'action gouvernemental 2026-2031 a pour but de transformer les ambitions collectives de la Stratégie en interventions porteuses de changement pour la population.

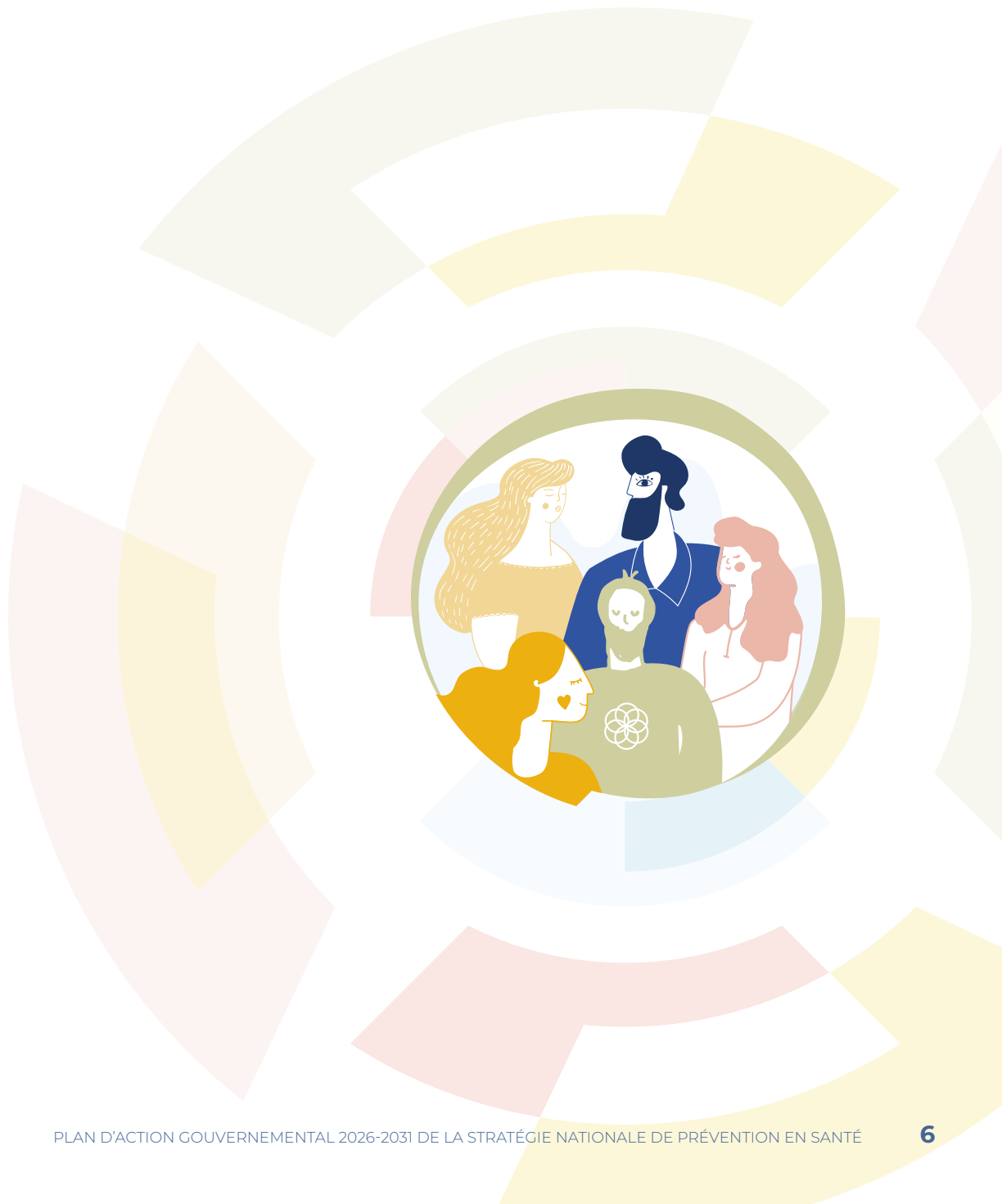
La conversion des ambitions collectives en priorités opérationnelles repose sur un processus structuré et participatif ayant débuté par une analyse de la littérature et des meilleures pratiques de prévention qui a permis d'identifier les *meilleurs investissements*. Ces *meilleurs investissements*, ou « best buys » en anglais, sont des interventions reconnues par l'Organisation mondiale de la Santé pour lutter contre les maladies chroniques ; certains pouvant même produire des effets mesurables sur la santé de la population en cinq ans ou moins. Des consultations intersectorielles réunissant les partenaires gouvernementaux ont permis d'enrichir les mesures sous l'angle de l'alignement avec les données probantes, les priorités gouvernementales et leur faisabilité en contexte québécois. Ce travail collectif favorise la cohérence entre la vision stratégique et la capacité opérationnelle des partenaires.

CADRE D'ANALYSE DES MESURES

Les mesures présentées dans ce Plan d'action gouvernemental 2026-2031 ont été sélectionnées sur la base d'une méthodologie rigoureuse considérant la science, la performance de l'action en matière de prévention ainsi que la cohérence entre les ambitions, les niveaux d'intervention et les parcours de vie. Cinq questions ont permis d'appuyer le choix des mesures en fonction de leur incidence possible sur l'atteinte des deux grandes cibles de la Stratégie. Des critères d'équité, de faisabilité et d'acceptation sociale ont également guidé la démarche d'identification des mesures.

- **Que sait-on des effets de la mesure sur les deux résultats globaux souhaités de la Stratégie ?** Cette question permet d'évaluer la pertinence des mesures selon leur contribution potentielle à la réduction de la croissance du fardeau des maladies évitables et de l'écart de mortalité prématurée liée aux inégalités socioéconomiques. L'estimation de l'ampleur des effets permet de distinguer les mesures incontournables de celles dont l'impact est plus limité ou inconnu, ce qui favorise une utilisation optimale des ressources disponibles.
- **Quand pourront être observés les effets de la mesure ?** Toutes les mesures de prévention n'ont pas les mêmes horizons d'impact. Certaines interventions produisent des bénéfices à court terme, d'autres des effets à plus long terme, durables et structurels. La temporalité des effets constitue ainsi un critère central de sélection des mesures. Le Plan veille à combiner des mesures à court, moyen et long termes afin d'assurer à la fois des gains rapides et des transformations en profondeur.
- **Que sait-on des effets sur l'équité ?** Les inégalités sociales de santé constituent un enjeu central de la Stratégie et l'équité a été un principe au cœur du processus de priorisation. Chaque mesure est examinée sous l'angle de sa capacité à réduire les écarts de santé et à joindre les populations en contexte de vulnérabilité.

- **Quels sont les enjeux de faisabilité pour la mise en œuvre ?** Même lorsqu'une mesure est prometteuse, son adoption, son déploiement et les résultats qui en découlent dépendent de sa faisabilité, qui prend en compte les aspects techniques, financiers, organisationnels et politiques. Classer les mesures selon les enjeux de mise en œuvre permet d'évaluer le niveau d'effort requis et les capacités nécessaires, mais aussi d'anticiper les obstacles à leur mise en œuvre. Ce critère est indispensable pour bâtir un plan d'action pragmatique, en équilibre entre ambition et réalisme.
- **Que sait-on de l'acceptabilité sociale de la mesure ?** L'acceptabilité sociale, qui comprend le degré d'adhésion des partenaires et de la population, est un autre principe guidant le choix des mesures. En prévention, la réussite d'une mesure dépend beaucoup de la manière dont elle est perçue, comprise et soutenue par l'ensemble des acteurs concernés.



2. LES ENGAGEMENTS GOUVERNEMENTAUX

Le Plan d'action met en place 54 mesures prometteuses qui font l'objet d'un engagement gouvernemental pour les cinq prochaines années. Il constitue une première étape vers la réalisation des ambitions de la Stratégie nationale de prévention et sera suivi d'un second plan d'action pour la période subséquente.

Le Plan est conçu pour être dynamique et adaptatif. Dynamique en ce sens que les mesures seront déployées de manière progressive afin de générer des résultats tangibles à court terme, tout en maintenant une perspective transformatrice jusqu'à l'horizon 2031. L'implantation des mesures s'échelonne ainsi sur cinq ans, selon un calendrier pluriannuel (figure 3). Cette approche graduelle permet d'assurer la cohérence des efforts, tout en maintenant la souplesse nécessaire pour s'adapter à l'évolution des besoins et du contexte.

FIGURE 3 – DÉPLOIEMENT DES AMBITIONS SELON LEUR THÉMATIQUE PRINCIPALE



Il se veut également adaptatif dans la mesure où il permet l'arrimage des orientations nationales à la diversité des contextes et des milieux tout en offrant de la prévisibilité et de la flexibilité aux nombreuses parties prenantes engagées dans son déploiement.

L'ensemble des partenaires, y compris des acteurs de la société civile et des citoyennes et citoyens, sont conviés à joindre leurs forces et à collaborer au succès des mesures à portée nationale qui sont mises de l'avant. Reconnaissant la capacité d'innovation des différents partenaires et en accord avec le principe de subsidiarité³ qui anime la transformation du système de santé et de services sociaux, le Plan d'action gouvernemental vise en outre à encourager et à soutenir le déploiement de mesures adaptées aux contextes régional et local.

Lors du déploiement des mesures, une attention particulière sera accordée aux personnes en contexte de vulnérabilité, dans le but de réduire les inégalités sociales de santé et de contribuer à l'atteinte de la cible de diminution de 10 % de l'écart de mortalité prématurée liée aux inégalités socioéconomiques. La prise en compte des différentes caractéristiques biologiques, économiques, sociales, culturelles et linguistiques des femmes, des hommes et des personnes des minorités de genre permettra de moduler les actions afin de favoriser l'équité. De plus, un partenariat avec des communautés et organisations des Premières Nations et des populations inuit contribuera à offrir une réponse plus adaptée aux particularités des différentes communautés, dans le respect de leurs priorités, de leur autonomie et de leur capacité d'agir. La contribution des partenaires et des personnes à la co-construction des réponses favorisera des interventions plus justes, pertinentes et mieux adaptées aux enjeux, augmentant ainsi les chances d'atteindre les objectifs.

Dans les sections suivantes, les quatre orientations de la Stratégie sont présentées, ainsi que les mesures qui seront déployées par ambition collective. Chaque mesure comprend un porteur et un calendrier de mise en œuvre. Dans certains cas, un ou des co-porteurs ainsi que des collaborateurs se joindront au porteur. Leur composition pourrait évoluer lors du déploiement des mesures. Divers partenaires s'ajouteront également pour chacune des mesures.



3. L'article 32 de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (LGSSSS) définit la notion de subsidiarité dans les termes suivants : « un principe selon lequel les pouvoirs et les responsabilités doivent être délégués au niveau approprié d'autorité en recherchant une répartition adéquate des lieux de décision et en ayant le souci de les rapprocher le plus possible des usagers » (RLRQ, chapitre G-1.021).

ORIENTATION 1

RÉDUIRE LE FARDEAU DES MALADIES ÉVITABLES

La hausse des maladies chroniques et de certaines infections transmissibles, le vieillissement de la population et la charge croissante exercée sur les ressources du réseau de la santé et des services sociaux forcent le Québec à agir pour réduire le fardeau des maladies évitables et ainsi favoriser le vieillissement en santé de la population. Heureusement, des gains majeurs sont à portée de main : une large proportion de ces maladies peut être prévenue, retardée ou atténuée grâce à des actions ciblées et bien coordonnées. En mettant en place très tôt les ressources et environnements requis pour favoriser l'adoption de saines habitudes de vie et assurer le bon usage des pratiques cliniques préventives, il est possible d'améliorer la qualité de vie des personnes, tout en allégeant la pression sur le réseau de la santé et des services sociaux.

Pour suivre les progrès accomplis, trois indicateurs clés seront suivis :

INDICATEUR	SOURCE	DONNÉES DE BASE	CIBLE
Incidence combinée d'au moins une de ces maladies chroniques chez la population de 40 ans et plus : asthme, hypertension et diabète	Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec	41,3 par 1 000 personnes (2023-2024)	Réduire à 39,0 par 1 000 personnes d'ici 2030-2031
Taux de mortalité de causes évitables par la prévention	Fichier des décès du registre des événements démographiques	147,2 décès évitables par 100 000 habitants (2023)	Réduire à 132,5 décès évitables par 100 000 habitants d'ici 2031
Proportion des élèves de 3 ^e année du secondaire ayant une couverture vaccinale complète	Registre de vaccination du Québec	70,6 % (2024-2025)	Augmenter à 80 % d'ici 2030-2031

Les prochaines sections détaillent les 20 mesures qui permettront d'atteindre des gains tangibles pour la santé de la population sous cette première orientation.

Ambition 1.1

Les choix alimentaires sains, abordables et durables sont à la portée de toutes et tous

L'accès à une alimentation saine constitue un défi croissant alors qu'on observe, par exemple, une forte disponibilité de produits peu nutritifs, c'est-à-dire riches en sucre, sel et gras saturés et faibles en grains entiers, une hausse du coût des aliments et une perte des compétences alimentaires. Dans ce contexte, cinq mesures complémentaires sont proposées pour améliorer l'environnement alimentaire et réduire les maladies chroniques liées à une mauvaise alimentation.

Ensemble, ces mesures permettront de réduire l'insécurité alimentaire, de favoriser la consommation d'aliments sains et de diminuer le fardeau des maladies chroniques. Elles renforcent la cohérence des politiques publiques en matière d'alimentation et contribuent à un environnement alimentaire favorable à la santé pour l'ensemble de la population québécoise.

MESURE	NIVEAU D'INTERVENTION	PORTEUR	COLLABORATEURS	DÉBUT DU DÉPLOIEMENT
1.1.1 Favoriser l'amélioration de la qualité nutritive de l'offre alimentaire, du transformateur au consommateur	Politiques publiques saines	MAPAQ Co-porteur : MSSS	INSPQ	An 1
1.1.2 Améliorer l'accès économique aux aliments nutritifs pour les personnes en situation d'insécurité alimentaire	Prévention dans les communautés	MESS Co-porteur : MSSS	MAPAQ, MEIE, MFQ, Santé Québec	An 2
1.1.3 Renforcer la littératie alimentaire	Pouvoir d'agir et d'entraide	MSSS	MAPAQ, MESS, OPC	An 3
1.1.4 Explorer les leviers favorisant des choix plus sains en matière de consommation de boissons sucrées	Politiques publiques saines	MSSS	MEIE, MFQ	An 3
1.1.5 Améliorer la qualité de l'offre alimentaire et les pratiques favorables à une alimentation saine, locale et durable dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux	Prévention dans les communautés	Santé Québec Co-porteur : MSSS	CAG, MAPAQ	An 4

Investissement total : 18,5 M\$

Ambition 1.2

Toutes et tous peuvent adopter des modes de vie physiquement actifs dans leur quotidien

L'inactivité et la sédentarité sont en croissance au Québec. Les données sont claires : les gens sont de moins en moins actifs alors que les heures passées assis continuent d'augmenter. Ces habitudes, souvent conditionnées par les milieux de vie et de travail, contribuent à accroître les risques de maladies chroniques.

Pour renverser cette tendance, deux mesures sont proposées pour redécouvrir le plaisir de l'activité physique et contrer la sédentarité. Elles contribueront à améliorer la santé globale, par une diminution des risques de maladies chroniques et un renforcement du bien-être mental.

MESURE	NIVEAU D'INTERVENTION	PORTEUR	COLLABORATEURS	DÉBUT DU DÉPLOIEMENT
1.2.1 Favoriser la promotion et l'offre des activités physiques ainsi que l'accès à celles-ci pour toutes et tous en misant sur les contextes de découverte, d'initiation et de récréation	Prévention dans les communautés	MEQ	MSSS, MTOUR	An 1

MESURE	NIVEAU D'INTERVENTION	PORTEUR	COLLABORATEURS	DÉBUT DU DÉPLOIEMENT
1.2.2 Réaliser des projets concertés visant à réduire la sédentarité dans les milieux de vie et de travail	Prévention dans les communautés	MSSS	INSPQ, MIFI, MTRAV, Santé Québec, SCT	An 4

Investissement total : 14,3 M\$

Ambition 1.3 Toutes et tous adoptent un mode de vie sans tabac

Malgré des décennies d'efforts de lutte contre le tabagisme, le tabac demeure responsable d'un décès sur sept au Québec, soit près de 13 000 vies perdues chaque année (7). Face à ce fardeau humain, social et économique estimé à 3,8 milliards de dollars annuellement (8), cinq mesures structurantes sont proposées pour réduire l'attrait des produits du tabac et du vapotage et l'accès à ceux-ci tout en facilitant le soutien à la cessation pour les personnes qui en sont dépendantes.

Ensemble, ces mesures forment une approche cohérente, équitable et alignée sur les meilleures pratiques internationales pour accélérer le recul du tabagisme et créer des environnements sans fumée.

MESURE	NIVEAU D'INTERVENTION	PORTEUR	COLLABORATEURS	DÉBUT DU DÉPLOIEMENT
1.3.1 Systématiser les interventions de soutien à l'arrêt tabagique dans le réseau de la santé et des services sociaux	Services cliniques préventifs	Santé Québec	MSSS	An 1
1.3.2 Soutenir la cessation du tabagisme et du vapotage de nicotine dans divers environnements, dont les milieux de travail manuel	Prévention dans les communautés	MSSS Co-porteur : Santé Québec	CNESST, MTRAV	An 1
1.3.3 Renforcer l'encadrement législatif et réglementaire pour réduire l'attrait des produits du tabac et de vapotage et pour en restreindre l'accès, notamment sur le plan économique	Politiques publiques saines	MSSS	INESSS, INSPQ, MFQ, Santé Québec	An 1
1.3.4 Déployer une stratégie de dénormalisation du tabagisme et du vapotage de nicotine, par et pour les populations les plus exposées aux risques, dont les jeunes adultes	Pouvoir d'agir et d'entraide	MSSS	MCC, MES, SAJ, SCF	An 2

MESURE	NIVEAU D'INTERVENTION	PORTEUR	COLLABORATEURS	DÉBUT DU DÉPLOIEMENT
1.3.5 Évaluer, sur la base de données probantes, la possibilité de modifier les conditions d'accès aux aides pharmacologiques à la cessation tabagique afin d'en favoriser un usage optimal dans une perspective d'une meilleure prise en charge des patients	Services cliniques préventifs	MSSS	INESSS, Santé Québec	An 4

Investissement total : 5,8 M\$

Ambition 1.4

La consommation d'alcool ainsi que ses méfaits sont en régression

Malgré sa banalisation, l'alcool demeure une substance psychoactive dont la consommation génère de lourdes conséquences. Avec un coût social estimé à 3,4 milliards de dollars et plus de 200 maladies et traumatismes associés, la consommation d'alcool constitue l'un des enjeux de santé publique les plus pressants (9, 10).

Pour y répondre, la Stratégie nationale de prévention en santé propose deux mesures complémentaires qui regroupent des leviers — encadrement et changement des normes sociales — formant une approche intégrée pour réduire la consommation d'alcool et ses méfaits.

MESURE	NIVEAU D'INTERVENTION	PORTEUR	COLLABORATEURS	DÉBUT DU DÉPLOIEMENT
1.4.1 Créer et déployer une stratégie de dénormalisation de la consommation d'alcool auprès des adultes	Pouvoir d'agir et d'entraide	MSSS	INSPQ, MES, MFQ, MSI, RACJ, SAAQ	An 2
1.4.2 Renforcer l'encadrement législatif et réglementaire de l'alcool, notamment des pratiques marketing	Politiques publiques saines	MSSS Co-porteur : RACJ	INSPQ, MFQ, MSI, MTMD, SAAQ, SAJ, SCF	An 2

Investissement total : 2,6 M\$

Ambition 1.5

Les interventions cliniques préventives sont accessibles à toutes et à tous en temps opportun

Les six mesures proposées en lien avec les interventions cliniques préventives visent à renforcer un ensemble d'actions réalisées par le réseau de la santé et des services sociaux et le milieu de l'enseignement pour agir le plus tôt possible, idéalement avant l'apparition de la maladie.

Ces mesures sont démontrées efficaces pour contribuer à améliorer l'état de santé de la population et pour réduire l'impact du fardeau des maladies évitables. Leur mise en œuvre, qui repose notamment sur la participation des populations concernées, permettrait de renforcer leur cohérence, d'être plus proche des réalités des populations et d'être mieux outillé pour prévenir les maladies et pour soutenir les citoyennes et les citoyens dans leur décision.

MESURE	NIVEAU D'INTERVENTION	PORTEUR	COLLABORATEURS	DÉBUT DU DÉPLOIEMENT
1.5.1 Soutenir la promotion de la santé sexuelle auprès des jeunes et des jeunes adultes en milieu d'enseignement supérieur	Prévention dans les communautés	MES	MSSS, Santé Québec, SAJ, SCF	An 1
1.5.2 Faciliter l'accès à la vaccination, au dépistage, aux traitements des infections transmissibles sexuellement et par le sang, ainsi qu'au matériel de protection	Services cliniques préventifs	Santé Québec	INESSS, MSSS	An 1
1.5.3 Renforcer les pratiques et l'offre de services cliniques préventifs ciblant la prévention de certaines maladies évitables et adaptés aux besoins des personnes, notamment celles en contexte de vulnérabilité	Services cliniques préventifs	MSSS Co-porteur : Santé Québec	INESSS, INSPQ, MESS, SCF	An 1
1.5.4 Offrir un accompagnement aux personnes ayant des facteurs de risque ou atteintes de maladies chroniques pour soutenir le changement d'habitudes de vie	Services cliniques préventifs	MSSS Co-porteur : Santé Québec		An 2
1.5.5 Valoriser les expertises des différents professionnels de la santé et des services sociaux et appuyer l'exercice de leur champ de pratique en prévention clinique	Services cliniques préventifs	MSSS	INESSS, Santé Québec	An 4
1.5.6 Promouvoir l'utilisation judicieuse des examens, des traitements et des interventions en santé et en services sociaux	Services cliniques préventifs	MSSS Co-porteur : Santé Québec	INESSS	An 4

Investissement total : 32,0 M\$

ORIENTATION 2 S'ENGAGER POUR DES GÉNÉRATIONS EN SANTÉ, AUJOURD'HUI ET DEMAIN

La santé et le bien-être de la population se construisent tout au long du parcours de vie. Les défis de santé de la population sont nombreux : santé mentale fragilisée chez les jeunes, isolement croissant des personnes, précarité persistante et inégalités sociales de santé pour ne donner que quelques exemples. Ces éléments influencent le développement des enfants et des jeunes et affectent le bien-être des adultes et des aînés (11).

Des progrès sont toutefois possibles lorsque l'on intervient tôt et que l'on soutient adéquatement les personnes aux moments clés de leur vie. Cette orientation met de l'avant une vision positive et durable : chaque génération peut vivre en meilleure santé, à condition de miser sur la prévention et d'offrir un soutien adapté aux besoins réels des familles, des jeunes et des personnes aînées.

Deux indicateurs guideront les efforts et permettront de mesurer les avancées collectives :

INDICATEUR	SOURCE	DONNÉES DE BASE	CIBLE
Proportion d'enfants de maternelle 5 ans ne présentant aucun facteur de vulnérabilité dans les domaines de développement	Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle	71,3 % (2022)	Augmenter à 72 % d'ici 2032 et à 74 % d'ici 2037
Proportion de la population de 15 ans et plus qui affiche un score de bien-être correspondant au niveau supérieur de l'indice	Étude coup d'œil sur la santé	À venir*	À venir*

* Certains indicateurs sont à développer.

Les 15 mesures de cette deuxième orientation détaillées dans les prochaines sections visent à agir là où l'impact sera le plus grand, pour soutenir la santé et le bien-être des générations présentes et de celles à venir.

Ambition 2.1

Tous les parents ont les ressources et compétences requises pour appuyer le développement de leurs enfants

Au Québec, de nombreuses familles, et particulièrement celles vivant en contexte de vulnérabilité ou d'isolement social, font face à des obstacles qui compromettent la santé, le développement et le bien-être de leurs enfants. La pauvreté, la surcharge parentale ou l'insuffisance de soutien social augmentent les risques de négligence, de difficultés développementales et de fragilisation du fonctionnement familial. Dans ce contexte, quatre mesures complémentaires sont proposées pour offrir un continuum de services et de soutien aux familles, tout en réduisant les inégalités qui affectent durablement la santé et le développement des enfants.

MESURE	NIVEAU D'INTERVENTION	PORTEUR	COLLABORATEURS	DÉBUT DU DÉPLOIEMENT
2.1.1 Bonifier le travail de proximité afin de joindre et d'accompagner les familles isolées ayant de jeunes enfants, y compris les familles des Premières Nations et Inuit	Prévention dans les communautés	MFA	MIFI, MSSS, SRPNI	An 1
2.1.2 Développer et mettre en œuvre un modèle préventif de réponse différenciée pour les enfants en situation de négligence	Prévention dans les communautés	MSSS Co-porteur : Santé Québec	INESSS, MFA, MIFI, SRPNI	An 1
2.1.3 Favoriser des milieux propices à l'allaitement	Prévention dans les communautés	MSSS Co-porteur : Santé Québec	CNESST, MES, MESS, MFA, SCF	An 2
2.1.4 Renforcer la capacité des milieux à soutenir les pratiques parentales positives	Pouvoir d'agir et d'entraide	MSSS Co-porteur : Santé Québec	INSPQ, MFA	An 3

Investissement total : 26,4 M\$

Ambition 2.2

Les enfants et les jeunes évoluent dans un contexte favorable à leur développement optimal

Les environnements sociaux contemporains exposent de nombreux jeunes à des facteurs de risque tels que l'isolement social, la pression de performance et l'omniprésence des influences commerciales. Ces conditions contribuent à une augmentation du stress psychosocial et compromettent leur santé mentale, tout en entraînant des répercussions possibles sur leur santé physique.

Pour répondre à ces enjeux complexes et soutenir pleinement leur développement global, trois mesures sont proposées. Elles ciblent divers environnements — éducatif, culturel, commercial et scolaire — afin d'offrir aux enfants et aux adolescents des conditions favorisant leur développement optimal.

MESURE	NIVEAU D'INTERVENTION	PORTEUR	COLLABORATEURS	DÉBUT DU DÉPLOIEMENT
2.2.1 Promouvoir la participation des enfants et des adolescents à des activités culturelles comme levier de bien-être, en veillant à réduire les disparités d'accès entre les groupes sociaux et les régions	Prévention dans les communautés	MCC	MSSS	An 2

MESURE	NIVEAU D'INTERVENTION	PORTEUR	COLLABORATEURS	DÉBUT DU DÉPLOIEMENT
2.2.2 Mieux faire connaître l'encadrement applicable aux contenus publicitaires et sensibiliser le public aux pratiques de marketing pouvant notamment entraîner des conséquences sur les décisions de consommation liées à la santé et au bien-être des enfants et des adolescents	Politiques publiques saines	OPC	MSSS, SAJ, SCF	An 3
2.2.3 Soutenir le développement global des jeunes enfants, dont ceux en contexte de vulnérabilité, dans les services de garde éducatifs à l'enfance	Politiques publiques saines	MFA		An 4

Investissement total : 7,9 M\$

Ambition 2.3 Le niveau de bien-être est élevé pour toutes et tous

Dans un contexte marqué par de profondes transformations sociales, démographiques et technologiques, plusieurs experts et organisations internationales soutiennent que les sociétés doivent se réorganiser autour de « sociétés du bien-être » (12), plaçant la qualité de vie, la santé et l'équité au cœur des politiques publiques. Ainsi, les quatre mesures contribuant à cette ambition visent à agir sur des déterminants clés du bien-être afin de soutenir une population plus épanouie. Ensemble, elles offrent une réponse aux enjeux émergents qui influencent le bien-être de la population tout au long de la vie.

MESURE	NIVEAU D'INTERVENTION	PORTEUR	COLLABORATEURS	DÉBUT DU DÉPLOIEMENT
2.3.1 Favoriser une utilisation critique, équilibrée et sécuritaire du numérique chez l'ensemble de la population en renforçant la prévention et l'adaptation face aux transformations technologiques	Pouvoir d'agir et d'entraide	MSSS	MES, MFA, SAJ	An 2
2.3.2 Renforcer les liens sociaux, en particulier chez les personnes âgées et certains groupes en contexte de vulnérabilité, en soutenant la participation sociale	Pouvoir d'agir et d'entraide	MSSS	MESS	An 4

MESURE	NIVEAU D'INTERVENTION	PORTEUR	COLLABORATEURS	DÉBUT DU DÉPLOIEMENT
2.3.3 Sensibiliser les jeunes à l'importance de la qualité, de la durée et de la régularité du sommeil	Pouvoir d'agir et d'entraide	SAJ Co-porteur : MSSS	MES	An 4
2.3.4 Promouvoir la santé mentale, la « prescription sociale » et les pratiques alternatives pour favoriser les liens sociaux, la santé et le bien-être	Services cliniques préventifs	MSSS Co-porteur : Santé Québec		An 4

Investissement total : 10,0 M\$

Ambition 2.4

Les personnes vivant en contexte de vulnérabilité disposent des moyens et des conditions pour répondre à leurs besoins de base

Les quatre mesures de cette ambition agissent de manière complémentaire sur les personnes vivant en contexte de vulnérabilité en améliorant les conditions de logement et en intensifiant les accompagnements à des groupes avec des besoins particuliers. Elles visent avant tout à prévenir les trajectoires menant à l'itinérance.

MESURE	NIVEAU D'INTERVENTION	PORTEUR	COLLABORATEURS	DÉBUT DU DÉPLOIEMENT
2.4.1 Prévenir le basculement en itinérance des personnes expulsées de leur logement ou à haut risque de l'être	Prévention dans les communautés	MSSS	MESS, SCF, SHQ	An 1
2.4.2 Soutenir des initiatives visant à améliorer la qualité des logements de personnes en contexte de vulnérabilité	Prévention dans les communautés	SHQ	MESS, MSSS	An 3
2.4.3 Offrir un accompagnement global et adapté aux besoins des adolescents et des jeunes adultes vivant en contexte de vulnérabilité afin de soutenir leur autonomisation, de favoriser leur stabilité résidentielle et de réduire les risques de désaffiliation	Prévention dans les communautés	MSSS Co-porteur : Santé Québec	MESS, SAJ, SCF, SHQ	An 4
2.4.4 Soutenir des interventions concertées auprès des personnes en contexte de vulnérabilité et à risque dans l'espace public	Prévention dans les communautés	MSI Co-porteur : MSSS	MESS, Santé Québec, SHQ	An 4

Investissement total : 19,7 M\$

ORIENTATION 3 PRÉSERVER ET BÂTIR DES MILIEUX DE VIE SAINS ET DURABLES

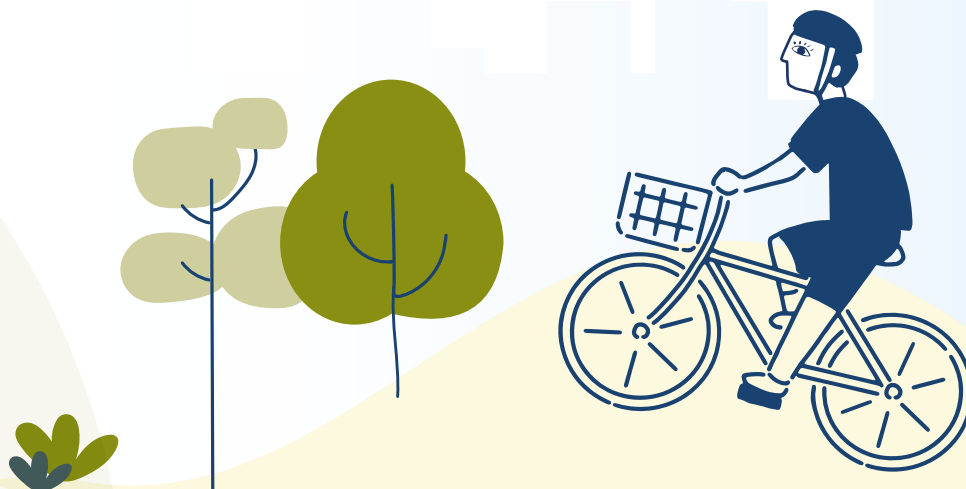
La santé dépend de la qualité des milieux dans lesquels les personnes évoluent. Trop de Québécoises et de Québécois vivent encore dans des environnements défavorables à la santé, que ce soit à cause des infrastructures inadéquates, du manque d'espaces verts, ou de services insuffisants. À cela s'ajoutent les risques accrus pour la santé de la population causés par les changements climatiques. Améliorer les milieux de vie aide également à renforcer la cohésion sociale et à accroître la résilience des communautés.

Trois indicateurs guideront les progrès et permettront d'évaluer l'impact des actions entreprises pour préserver et bâtir des milieux plus sains et durables :

INDICATEUR	SOURCE	DONNÉES DE BASE	CIBLE
Proportion des adultes québécois ayant un fort ou très fort sentiment d'appartenance à sa communauté locale	Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes	57 % (2024)	Augmenter à 60 % d'ici 2031
Proportion de la population qui habite un milieu à densité élevée de commodités publiques pour se rafraîchir (p. ex. : parcs de voisinage, bibliothèques)	Base de données des mesures de proximité, Statistique Canada	À venir*	À venir*
Proportion des adultes québécois ayant éprouvé un sentiment d'être isolé des autres dans le dernier mois	Sondage sur les comportements de prévention et les habitudes de vie	28,5 % (2024-2025)	Réduire à 25 % d'ici 2030-2031

* Certains indicateurs sont à développer.

Les huit mesures de cette troisième orientation visent à transformer durablement les environnements afin qu'ils soutiennent l'adoption de comportements favorables à la santé et réduisent les inégalités.



Ambition 3.1

Toutes et tous ont accès à la nature et peuvent pratiquer des activités de plein air

L'accès à la nature constitue un déterminant important de santé mentale, physique et sociale. Malheureusement, cet accès n'est pas aussi facile pour tous et certains milieux défavorisés ou urbanisés offrent souvent peu d'accès à la nature ou à des activités de plein air. La hausse de la sédentarité, de l'inactivité physique, du stress et des troubles anxieux ou dépressifs met en lumière l'importance d'agir sur l'accès à ces espaces pour soutenir la santé et le bien-être de la population.

Deux mesures sont proposées pour favoriser cette ambition :

MESURE	NIVEAU D'INTERVENTION	PORTEUR	COLLABORATEURS	DÉBUT DU DÉPLOIEMENT
3.1.1 Améliorer l'accès aux espaces verts et bleus de proximité, en particulier pour les populations en contexte de vulnérabilité	Prévention dans les communautés	MEQ Co-porteur : MSSS	MAMH, MELCCFP, MTOUR	An 2
3.1.2 Valoriser les bienfaits de l'exposition à la nature et aux activités de plein air auprès de la population, notamment pour la santé mentale, la gestion du stress et l'activité physique	Pouvoir d'agir et d'entraide	MEQ Co-porteur : MSSS	MELCCFP, MIFI, MTOUR	An 4

Investissement total : 13,1 M\$

Ambition 3.2

Les environnements naturels et bâtis favorisent un mode de vie actif, sain et sécuritaire

Les environnements conditionnent les modes de vie. L'absence ou la présence limitée d'infrastructures de transport collectif ou actif sécuritaires contribuent par exemple à l'inactivité physique et à la dépendance à l'automobile. Le manque de connaissances sur les ressources disponibles et sur les comportements sécuritaires à adopter peut également nuire aux déplacements actifs. Une mesure est proposée pour agir sur ces problématiques :

MESURE	NIVEAU D'INTERVENTION	PORTEUR	COLLABORATEURS	DÉBUT DU DÉPLOIEMENT
3.2.1 Soutenir des initiatives locales visant à améliorer l'accès à la mobilité active sécuritaire des populations ciblées	Prévention dans les communautés	MTMD Co-porteur : MSSS	MIFI	An 1

Investissement total : 13,0 M\$

Ambition 3.3

L'aménagement des espaces dans la communauté favorise le vivre-ensemble

Les espaces publics et communautaires peuvent favoriser la mixité sociale, la participation citoyenne, l'entraide et la création de réseaux de soutien. Ils contribuent aussi à la vitalité des quartiers, au sentiment d'appartenance et au bien-être psychologique. Dans un contexte où l'isolement social augmente, la mesure retenue pour cette ambition cherche à mieux utiliser et à mettre en valeur des lieux permettant des interactions positives et sécurisantes entre les gens.

MESURE	NIVEAU D'INTERVENTION	PORTEUR	COLLABORATEURS	DÉBUT DU DÉPLOIEMENT
3.3.1 Renforcer la capacité des communautés à valoriser des espaces publics et sociaux favorables au vivre-ensemble et à la solidarité	Pouvoir d'agir et d'entraide	MESS	MAMH, MIFI, MSSS, OPHQ, SRPNI	An 4

Investissement total : 4,3 M\$

Ambition 3.4

Toutes les personnes qui travaillent bénéficient de conditions qui assurent leur santé et leur sécurité

Les milieux de travail jouent un rôle déterminant dans la santé, puisqu'une majorité des adultes y passent une grande partie de leur temps. Les conditions qui y prévalent peuvent affecter directement la santé physique et psychologique des travailleuses et travailleurs. Pour cette ambition, une mesure est proposée pour améliorer la santé et la sécurité dans les milieux de travail.

MESURE	NIVEAU D'INTERVENTION	PORTEUR	COLLABORATEURS	DÉBUT DU DÉPLOIEMENT
3.4.1 Promouvoir et soutenir la mise en place d'initiatives en santé et bien-être au travail	Prévention dans les communautés	MSSS	MTRAV, Santé Québec, SCT	An 1

Investissement total : 7,5 M\$

Ambition 3.5

Les communautés déploient des actions qui protègent la santé et réduisent les effets des changements climatiques

Un peu partout sur la planète, les changements climatiques entraînent des conséquences sur la santé et le bien-être des communautés. Ils augmentent, entre autres, la fréquence et l'intensité des événements météorologiques extrêmes. Ils perturbent les écosystèmes et augmentent ainsi les risques de transmission de maladies entre les animaux et les humains (zoonoses). Les effets du climat favorisent également la survie, l'adaptation et la dissémination de bactéries résistantes, accentuant ainsi les risques

pour la santé populationnelle. Dans ce contexte, la Stratégie propose trois mesures afin d'améliorer la capacité d'anticipation, de préparation et de résilience du Québec face aux effets de cette menace sur la santé.

MESURE	NIVEAU D'INTERVENTION	PORTEUR	COLLABORATEURS	DÉBUT DU DÉPLOIEMENT
3.5.1 Déployer des initiatives intégrées selon l'approche « Une seule santé » pour prévenir les zoonoses et promouvoir la protection de la biodiversité	Politiques publiques saines	MAPAQ Co-porteurs : MELCCFP et MSSS	FRQ, Héma-Québec, INESSS, INSPQ, Santé Québec, Société du Plan Nord	An 2
3.5.2 Mettre en œuvre des mesures de lutte contre la résistance aux antimicrobiens dans le secteur de la santé humaine et de la santé animale selon l'approche « Une seule santé »	Politiques publiques saines	MSSS Co-porteur : MAPAQ	FRQ, INESSS, INSPQ, MELCCFP, Santé Québec	An 2
3.5.3 Soutenir la mise en œuvre des plans d'adaptation régionaux au climat en santé publique, afin de prévenir et d'atténuer les effets des changements climatiques sur la santé, en particulier chez les populations les plus vulnérables	Prévention dans les communautés	MSSS Co-porteurs : INSPQ et Santé Québec	INESSS, MAMH, MELCCFP, MESS	An 2

Investissement total : 17,3 M\$



ORIENTATION 4

FAIRE DE LA PRÉVENTION UN PROJET DE SOCIÉTÉ

La Stratégie nationale de prévention en santé s'inscrit dans la continuité d'un héritage solide en santé publique, porté par la Charte d'Ottawa et par la reconnaissance des déterminants de la santé comme leviers essentiels de l'action collective. Dans un contexte marqué par des enjeux sanitaires, sociaux et démographiques de plus en plus complexes, elle vise à renforcer et à mieux structurer l'action préventive afin d'agir en amont sur les facteurs qui influencent la santé et le bien-être des Québécoises et des Québécois.

Sans prétendre assurer à elle seule la pérennité du système de santé et de services sociaux, laquelle dépend de multiples facteurs, la Stratégie reconnaît la prévention comme un levier incontournable pour améliorer la santé et le bien-être de la population, réduire le fardeau des maladies évitables et contribuer à une utilisation plus efficiente des ressources collectives.

Le Québec possède les atouts nécessaires pour se distinguer : un milieu de recherche innovant, un écosystème de données en place, des expertises solides en prévention et en santé publique, une tradition de collaboration intersectorielle. Les mesures proposées dans cette orientation visent à tirer profit de ces atouts pour mieux informer la population, soutenir l'investissement préventif et mobiliser tous les acteurs autour d'actions concertées.

Deux indicateurs permettront de suivre les progrès des onze mesures de cette quatrième orientation de façon transparente :

INDICATEUR	SOURCE	DONNÉES DE BASE	CIBLE POUR 2031
Proportion de la population qui applique les comportements de prévention*	À venir	À venir	À venir
Niveau d'efficacité des partenariats intersectoriels pour la prévention*	À venir	À venir	À venir

* Ces indicateurs sont à développer.

Ambition 4.1

Chaque personne peut tirer profit d'informations fiables pour sa santé et son bien-être

Chaque personne doit pouvoir accéder à des informations fiables, compréhensibles et adaptées à ses besoins pour prendre des décisions éclairées concernant sa santé et son bien-être tout au long de sa vie. Au Québec, une partie de la population éprouve des difficultés à utiliser l'information en santé. Il est reconnu qu'un faible niveau de littératie en santé est associé à des choix moins favorables à la santé, à une faible utilisation des services préventifs et à des difficultés accrues dans la gestion des maladies chroniques. Dans un contexte où l'information est souvent complexe, fragmentée ou difficilement accessible, il devient essentiel de renforcer les compétences tant des organisations que des individus afin de permettre à chacun de repérer, comprendre, évaluer et utiliser efficacement des informations fiables en matière de santé. Dans cette perspective, les deux mesures proposées visent à renforcer, d'une part,

la capacité du réseau de la santé et des services sociaux à mieux diffuser une information claire, fiable et accessible, et d'autre part, la capacité de la population à la comprendre et à l'utiliser pour prendre des décisions éclairées en matière de santé.

MESURE	NIVEAU D'INTERVENTION	PORTEUR	COLLABORATEURS	DÉBUT DU DÉPLOIEMENT
4.1.1 Renforcer la littératie en santé et la compréhension des informations de santé auprès des personnes âgées vivant à domicile et des personnes proches aidantes	Pouvoir d'agir et d'entraide	MSSS Co-porteur : INSPQ	INESSS, MESS, Santé Québec	An 3
4.1.2 Développer les capacités des professionnelles et des professionnels ainsi que des organisations à adapter leurs communications pour qu'elles soient accessibles à toutes et à tous	Prévention dans les communautés	Santé Québec	INESSS, INSPQ, MES, MESS	An 4

Investissement total : 2,4 M\$

Ambition 4.2

Les actions de prévention sont conçues avec les citoyennes et citoyens et dans leur intérêt

Cette ambition vise à renforcer la participation citoyenne dans les actions de prévention en santé. La mesure identifiée par la Stratégie cherche à structurer des démarches où les citoyennes et citoyens contribuent à l'identification des enjeux, à la co-construction des actions et à leur évaluation, afin que celles-ci reflètent leurs besoins et leurs réalités. Cette mesure vise particulièrement à joindre les populations en contexte de vulnérabilité pour mettre en œuvre des actions coconstruites et pour bâtir un partenariat étroit et respectueux. En favorisant une participation citoyenne significative, cette mesure permettra de renforcer la pertinence, l'acceptabilité et l'efficacité des interventions de la Stratégie.

MESURE	NIVEAU D'INTERVENTION	PORTEUR	COLLABORATEURS	DÉBUT DU DÉPLOIEMENT
4.2.1 Renforcer la participation citoyenne structurée et inclusive dans les actions de prévention en santé	Pouvoir d'agir et d'entraide	CSBE	MSSS, Santé Québec, SRPNI	An 1

Investissement total : 3,5 M\$

Ambition 4.3

Une culture de collaboration qui appuie des prises de décision en faveur de la santé

Pour maximiser l'impact de la Stratégie, des mesures permettant de mieux coordonner l'action et d'en assurer un pilotage cohérent et évolutif sont aussi proposées. Les trois mesures de cette ambition visent donc à déployer de façon rigoureuse des capacités structurantes pour la mise en œuvre de la Stratégie au cours des cinq prochaines années.

MESURE	NIVEAU D'INTERVENTION	PORTEUR	COLLABORATEURS	DÉBUT DU DÉPLOIEMENT
4.3.1 Ancrer la prévention et l'équité au cœur de l'action gouvernementale	Politiques publiques saines	MSSS	SCT, Secrétariat aux emplois supérieurs	An 1
4.3.2 Soutenir une gouvernance et une mobilisation intersectorielle multi-niveaux	Politiques publiques saines	MSSS	Tous les ministères et organismes porteurs de mesures dans le PAG	An 1
4.3.3 Suivre, évaluer et adapter le déploiement des mesures	Politiques publiques saines	MSSS	Tous les ministères et organismes porteurs de mesures dans le PAG	An 1

Investissement total : 16,2 M\$

Ambition 4.4

Les données et les technologies de santé numériques propulsent des actions de prévention de précision

Les deux mesures proposées visent à transformer durablement la manière dont le Québec conçoit et pratique la prévention, notamment par l'adoption de nouvelles technologies, par l'accès, la mise en commun et le croisement des données pertinentes ainsi que par leur utilisation optimale, l'objectif étant de soutenir entre autres la prévention de précision — où les interventions sont planifiées et réalisées en fonction des caractéristiques particulières des personnes et des communautés — et d'accroître le pouvoir d'agir des individus sur leur santé et leur bien-être.

MESURE	NIVEAU D'INTERVENTION	PORTEUR	COLLABORATEURS	DÉBUT DU DÉPLOIEMENT
4.4.1 Soutenir le déploiement d'approches de prévention de précision	Politiques publiques saines	INSPQ	FRQ, MEIE, MSSS, Santé Québec	An 3
4.4.2 Catalyser l'intégration des données permettant de mieux prévenir avec précision	Politiques publiques saines	MSSS	FRQ, Héma-Québec, INESSS, INSPQ, MCN, MEIE, Santé Québec	An 4

Investissement total : 4,5 M\$

Ambition 4.5

La recherche et l'innovation catalysent le développement et l'implantation d'interventions efficaces en prévention

La recherche et l'innovation constituent des leviers essentiels pour renforcer l'efficacité de la prévention. Pour que les interventions préventives soient mieux ciblées et réellement adaptées aux besoins de la population, il devient indispensable de moderniser nos approches, de mobiliser les nouvelles connaissances et de favoriser une circulation fluide de l'expertise. Les trois mesures proposées visent à consolider cet écosystème.

MESURE	NIVEAU D'INTERVENTION	PORTEUR	COLLABORATEURS	DÉBUT DU DÉPLOIEMENT
4.5.1 Développer des moyens innovants pour lutter contre la désinformation et la mésinformation en santé	Politiques publiques saines	FRQ	INESSS, INSPQ, MSSS, Santé Québec, SCF	An 1
4.5.2 Valoriser, prioriser et accélérer la recherche en prévention	Politiques publiques saines	FRQ	INSPQ, MEIE, MSSS, SRPNI	An 1
4.5.3 Orienter et accélérer l'innovation au service de la prévention	Politiques publiques saines	MEIE	FRQ, MSSS	An 1

Investissement total : 33,5 M\$



3. LA GOUVERNANCE

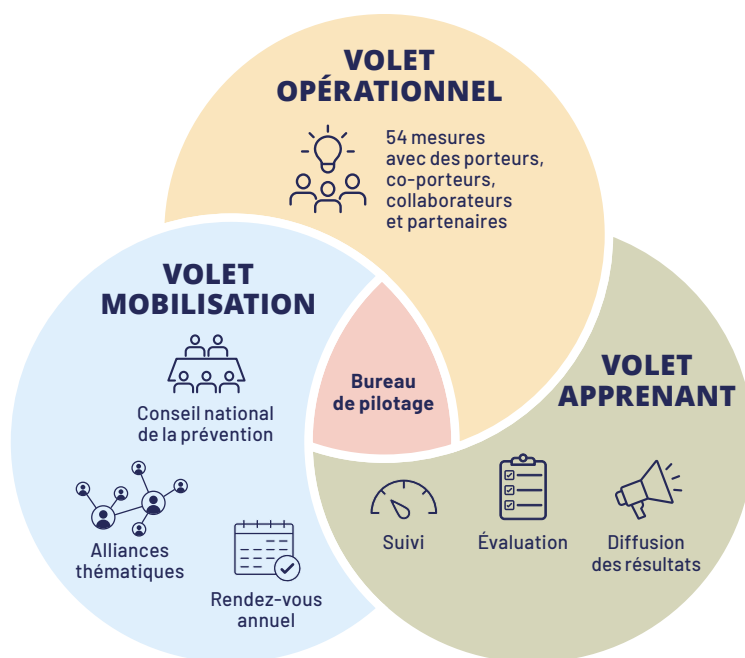
Afin d'assurer la mise en œuvre des mesures présentées à la section précédente, une structure de gouvernance a été conçue et sera déployée pour soutenir l'atteinte des résultats visés. Cette gouvernance devra créer les conditions d'une collaboration efficace entre les acteurs nationaux et territoriaux, afin que les orientations nationales se traduisent en actions concrètes et en projets porteurs sur le terrain. La capacité des acteurs territoriaux à agir comme leviers de transformation constituera, à cet égard, un déterminant clé du succès des interventions de prévention.

Pour répondre à ces exigences et structurer l'action de manière cohérente, la gouvernance du Plan d'action gouvernemental 2026-2031 de la Stratégie nationale de prévention en santé s'articule autour de trois volets complémentaires :

- **un volet opérationnel**, consacré à l'exécution des mesures du Plan d'action gouvernemental ;
- **un volet mobilisation**, destiné à faire vivre la Stratégie en l'enrichissant des idées, des initiatives et de l'expertise de l'ensemble des parties prenantes concernées, et visant à intégrer une diversité de voix dans les processus de réflexion, de décision et d'action, notamment via la participation citoyenne ;
- **un volet apprenant**, centré sur des activités structurées de suivi, d'évaluation et d'apprentissage, visant à soutenir une boucle d'amélioration continue fondée sur l'analyse des succès et des insuccès, et à assurer une mise en œuvre rigoureuse, transparente et adaptative.

L'ensemble repose sur une approche souple et non prescriptive, permettant à la gouvernance d'évoluer et de s'adapter aux contextes, aux priorités et aux réalités territoriales.

FIGURE 4 – SCHÉMA DE LA GOUVERNANCE



LE BUREAU DE PILOTAGE DE LA STRATÉGIE

Le Bureau de pilotage, établi au sein du MSSS, assure la coordination du déploiement du Plan d'action gouvernemental. Véritable point de convergence des trois volets de la gouvernance, il a la responsabilité de faire évoluer en continu les mécanismes de gouvernance afin de s'adapter aux contextes et priorités changeants. Ses principales fonctions sont les suivantes :

- soutenir les porteurs et les co-porteurs dans le déploiement des mesures et des modalités de participation citoyenne, en offrant un accompagnement « prêt-à-déployer » avec, entre autres, des outils communs et un appui méthodologique ;
- animer de manière neutre les enjeux intersectoriels, viser les consensus, faciliter les compromis et gérer de façon proactive les interdépendances entre mesures (synergies, séquençage, risques de dédoublement) afin de favoriser la cohérence d'ensemble ;
- renforcer la cohérence gouvernementale et réduire les frictions administratives, notamment par l'alignement des exigences de suivi et de reddition de comptes ainsi que par la simplification des demandes d'information, en cohérence avec les objectifs gouvernementaux réaffirmés en matière d'efficacité de l'État ;
- mobiliser et fédérer les partenaires, et soutenir une capacité de mobilisation rapide lors de fenêtres d'opportunité ou en réponse à des enjeux émergents ;
- soutenir l'apprentissage collectif, en tirant profit des expériences de mise en œuvre et des connaissances produites tout au long du déploiement ;
- contribuer à un dispositif intégré de suivi, d'évaluation et d'apprentissage permettant d'apprécier les progrès, d'identifier rapidement les leviers et les obstacles, et d'ajuster la mise en œuvre de la Stratégie en continu.

LE VOLET OPÉRATIONNEL

Chaque mesure est confiée à un porteur, parfois accompagné d'un co-porteur, et de collaborateurs issus de différents ministères et organismes gouvernementaux, afin d'assurer une responsabilité à la fois claire et partagée.

Le porteur, étroitement impliqué dans le développement de la mesure, assume la responsabilité de sa mise en œuvre, y compris la gestion des ressources, la mobilisation des partenaires et la reddition de comptes, et ce, jusqu'à l'atteinte des résultats. Le **co-porteur**, lorsqu'il est désigné, partage cette responsabilité et contribue activement au déploiement et au suivi de la mesure. Les **collaborateurs**, pour leur part, soutiennent la mesure selon leur expertise ou contribuent à son déploiement dans leur champ d'intervention spécifique, en offrant un appui technique, scientifique, logistique, expérientiel, politique ou financier, et en participant à la co-construction des solutions.

À ces acteurs s'ajoutent divers **partenaires** de la société, notamment des citoyennes et citoyens partenaires, des associations, des centres de services scolaires, des secteurs privé et d'économie sociale, des établissements de santé et de services sociaux, des instances de concertation, des communautés et organisations autochtones, des établissements de recherche et d'enseignement, des ordres

professionnels, des organisations philanthropiques, des organismes communautaires, de loisir et de sport, ou encore des acteurs municipaux. Selon la nature des mesures et les contextes d'intervention, ces partenaires peuvent être appelés à participer à la co-construction de certaines mesures, puis à contribuer à leur mise en œuvre, en fonction de leur mission, de leurs intérêts et de leurs capacités respectives.

La mise en œuvre effective des mesures repose sur l'arrimage entre la responsabilité confiée aux porteurs et la disponibilité de capacités réelles et adaptées. À cet égard, le Bureau de pilotage joue un rôle structurant en soutenant le développement de ces capacités, tant auprès des porteurs que par la mise en place de capacités partagées, lorsque cela est pertinent, par exemple en matière de concertation, de participation citoyenne, de co-construction, d'évaluation, de science de la mise en œuvre ou d'analyse des données.

LE VOLET MOBILISATION

Le volet mobilisation constitue un levier central pour donner vie à la Stratégie, misant sur l'intelligence collective et la participation de toutes les parties prenantes, notamment des citoyennes et citoyens. Ce volet comprend entre autres le Conseil national de la prévention en santé, les Alliances thématiques, les Rendez-vous de la prévention. Il se traduit également par l'arrimage avec les autres instances de gouvernance sectorielles et intersectorielles. Ensemble, ces mécanismes renforcent la circulation des connaissances, la co-construction des solutions et la cohérence des actions à l'échelle du gouvernement et de la société.

Le Conseil national de la prévention en santé

Le Conseil national de la prévention en santé, placé sous le leadership de la Directrice nationale de santé publique et sous-ministre adjointe et appuyé par le Bureau de pilotage de la Stratégie, constitue une instance stratégique de réflexion et de mobilisation. Se réunissant périodiquement, il rassemble des décideurs et des agents de changement issus des milieux gouvernementaux et non gouvernementaux, œuvrant dans différents secteurs de la prévention, ce qui comprend des citoyennes et citoyens partenaires, afin d'éclairer l'action, d'orienter les priorités et de maximiser l'impact collectif en matière de prévention.

À ce titre, il a notamment pour fonctions :

- d'accroître la visibilité et la portée de la Stratégie ;
- de prendre connaissance des résultats du suivi et des évaluations ;
- de formuler des avis et des recommandations au Bureau de pilotage concernant les enjeux émergents, les projets à fort potentiel et les occasions stratégiques ;
- d'identifier les besoins de création ou de consolidation des alliances thématiques afin de renforcer la concertation autour de priorités ciblées ;
- de soutenir la programmation des Rendez-vous de la prévention.

Les Alliances thématiques

Les enjeux prioritaires en matière de prévention sont nombreux et couvrent diverses dimensions, qu'il s'agisse de conditions de santé particulières, de populations spécifiques ou de types d'interventions. Pour plusieurs de ces enjeux, des mécanismes de concertation bien établis et des arrimages solides entre acteurs gouvernementaux et non gouvernementaux sont déjà en place. Pour d'autres, de tels mécanismes gagneraient toutefois à être créés ou renforcés afin de soutenir une action concertée.

Les Alliances thématiques constituent, dans ces contextes, un levier structurant visant à créer ou à appuyer des espaces de concertation ciblés et orientés vers l'action autour de priorités stratégiques clairement identifiées. Elles rassemblent les acteurs concernés autour d'un même enjeu afin de favoriser une compréhension partagée des défis, de mobiliser les leviers disponibles et, lorsque nécessaire, de contribuer à dénouer les obstacles qui freinent l'avancement des initiatives. Elles permettent également de clarifier les responsabilités, d'élaborer une feuille de route commune et d'assurer un suivi concerté des progrès. En ce sens, elles contribuent à l'émergence d'un véritable « système d'action collectif » capable de maximiser l'impact des initiatives et d'appuyer concrètement la réalisation des ambitions de la Stratégie.

La création ou la consolidation d'alliances thématiques sera déterminée de manière évolutive, par le Bureau de pilotage, à la lumière des apprentissages issus du déploiement des mesures du Plan d'action et des besoins exprimés par les acteurs de la prévention, notamment par le Conseil national de la prévention en santé.

Le leadership de chaque alliance sera assuré par l'un de ses membres, avec un soutien offert par le Bureau de pilotage. Sa composition, à géométrie variable, réunira des partenaires nationaux, régionaux et locaux, fera appel à la participation citoyenne et s'adaptera aux réalités, aux besoins et au niveau de structuration propres à chaque thématique.

Les alliances thématiques auront notamment pour fonctions :

- de mobiliser et de structurer la concertation autour de priorités stratégiques ;
- d'élaborer une feuille de route, centrée sur un nombre limité de priorités ;
- de favoriser l'alignement stratégique et la cohérence des actions, en repérant s'il y a lieu les interdépendances entre les mesures ;
- de faciliter l'innovation, la recherche et l'apprentissage au sein des espaces de concertation.

Les Rendez-vous de la prévention

Afin de maintenir bien vivante la mobilisation de l'ensemble des partenaires concernés, des événements seront organisés sur une base régulière. Ces *Rendez-vous de la prévention* constitueront des moments privilégiés pour réunir les acteurs clés concernés par la prévention en santé partout au Québec. Ils permettront notamment :

- de faire un bilan des avancées du Plan d'action gouvernemental, ce qui comprend les principaux résultats des activités de suivi et d'évaluation, et d'échanger sur les priorités pour l'année à venir ;
- de favoriser l'alignement des acteurs autour des ambitions de la Stratégie ;

- d'encourager la mise en réseau et la création de partenariats ;
- d'offrir une vitrine nationale aux initiatives inspirantes, ayant démontré leur efficacité ou présentant un potentiel prometteur, spécialement en matière de mise à l'échelle ;
- d'explorer des thèmes porteurs émergents liés à la santé et au bien-être.

Les arrimages avec d'autres instances de gouvernance

Dans le cadre du volet mobilisation, il sera essentiel d'assurer un arrimage étroit avec les instances de gouvernance déjà en place dans les différents secteurs concernés par la Stratégie, tels que la santé et les services sociaux, l'éducation, la famille, le logement, l'alimentation, le transport, l'environnement, l'aménagement du territoire, les sports et loisirs, la culture et le milieu municipal. Cet arrimage contribuera à renforcer la cohérence de l'action gouvernementale en faveur de la prévention, à éviter les doublons, à maximiser l'effet de levier des mécanismes existants et à favoriser une intégration fluide de la prévention dans les dynamiques décisionnelles et opérationnelles des secteurs concernés.

À titre d'exemple, le Bureau de pilotage assurera un arrimage avec les instances de gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux. Par l'intermédiaire de Santé Québec, les attentes liées à la Stratégie pourront être relayées aux établissements — sur les plans clinique, organisationnel et budgétaire — et faire l'objet d'un suivi structuré des résultats.

Les conseils d'administration d'établissements, les présidents-directeurs généraux et les départements territoriaux de médecine, en vertu de la responsabilité populationnelle que leur confère la *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux*, sont en position d'exercer un leadership déterminant pour mobiliser les partenaires concernés ainsi que les citoyennes et citoyens, en soutenant la mise en place d'espaces de concertation adaptés aux réalités territoriales. Dans cette perspective, les directions de santé publique peuvent jouer un rôle clé d'animation, en s'appuyant sur leur expertise et leurs partenariats intersectoriels déjà bien établis.

Cette approche s'inscrit en cohérence avec les orientations récentes relatives à la première ligne et au rôle des CLSC (13) qui réaffirment l'importance d'une organisation des services ancrée dans les territoires et fondée sur la responsabilité populationnelle. Elle vise ainsi à assurer la complémentarité avec les politiques et orientations en vigueur ou à venir, tout en renforçant la capacité des territoires à agir de manière concertée sur les déterminants de la santé.

LE VOLET APPRENANT

Le troisième volet de la gouvernance s'inspire de l'approche des systèmes apprenants (14). Il repose sur des mécanismes structurés de suivi, d'évaluation et de diffusion publique des résultats, visant à renforcer une culture de prévention fondée sur l'apprentissage collectif et l'amélioration continue. Dans des contextes complexes et évolutifs, ces mécanismes privilégient des boucles d'apprentissage permettant des ajustements rapides et proportionnés, en complément des bilans périodiques.

Ce volet permettra de mobiliser différents savoirs et expertises afin de décrire les progrès réalisés, d'identifier les écarts à combler, d'estimer le potentiel d'impact et le retour sur l'investissement des actions préventives, et d'en apprécier l'efficacité réelle. Pour certaines mesures présentant un degré élevé de complexité ou un fort potentiel de création de valeur, des évaluations à cycles courts pourront être mises en place afin de non seulement analyser les obstacles rencontrés, les effets inattendus et les besoins de soutien, mais aussi d'orienter les ajustements requis.

Pour certains travaux de suivi et d'évaluation, les expertises d'équipes universitaires, de centres de recherche et de différents instituts pourront être mises à contribution. Ces collaborations favoriseront la production de connaissances de pointe sur la mise en œuvre d'interventions complexes et le renforcement des actions de prévention fondées sur des données probantes.

Le suivi

Le suivi repose sur un processus structuré permettant de documenter l'évolution des pratiques, d'apprécier les résultats obtenus et d'alimenter les ajustements continus. Il s'appuie sur un ensemble d'indicateurs clairement définis et, lorsque possible, soutenus par des données de référence et des cibles mesurables afin de rendre compte des progrès de manière rigoureuse et transparente.

Au premier niveau, les deux résultats populationnels centraux de la Stratégie feront l'objet d'un suivi périodique :

- la réduction de la croissance du fardeau des maladies évitables ;
- la diminution des écarts de mortalité prématurée associée aux inégalités socioéconomiques.

Ces résultats structurants serviront de balises pour évaluer les effets globaux de la Stratégie sur l'état de santé de la population et sur la réduction des inégalités.

Au deuxième niveau, des indicateurs témoignant des orientations de la Stratégie ont également été identifiés. Leur analyse tiendra compte des inégalités sociales de santé, notamment en mobilisant les variables de croisement pertinentes. Cette approche permettra de mieux comprendre à qui bénéficient les progrès, où les écarts persistent et où des efforts supplémentaires sont requis.

En combinant ces différents niveaux de suivi, la Stratégie se dote d'un dispositif capable d'éclairer les décisions en continu, d'alimenter les boucles d'apprentissage, de favoriser une gestion proactive des enjeux et d'appuyer l'imputabilité publique.

La sélection des indicateurs repose, entre autres, sur une revue de la littérature et une démarche structurée de consultations d'experts du domaine. Plusieurs critères ont guidé leur identification, notamment la pertinence, c'est-à-dire la capacité de l'indicateur à refléter adéquatement les changements visés par la Stratégie, la validité scientifique et la robustesse statistique, ainsi que la qualité et la disponibilité des données existantes. Dans certains cas, la capacité de l'indicateur à fournir une information utile et exploitable pour la prise de décision a également été prise en compte, de manière à maximiser sa contribution au pilotage de la Stratégie.

À l'échelle d'une population, même une variation modeste d'un indicateur peut représenter un effet significatif. À titre d'exemple, une diminution du taux d'incidence (nouveaux cas) d'une maladie passant de 40 à 39 pour 1000 personnes pourrait se traduire par des milliers de personnes en moins atteintes de cette maladie au Québec. De même, une augmentation même faible de la proportion d'enfants de maternelle 5 ans ne présentant aucun facteur de vulnérabilité dans leur développement constituerait un gain important, surtout dans un contexte où la tendance observée au Québec depuis une dizaine d'années est à la baisse.

L'évaluation

L'évaluation joue un rôle essentiel pour soutenir la capacité d'apprentissage et d'amélioration continue de l'action. Au-delà de l'appréciation des mesures, elle vise également à mieux comprendre les contextes sociaux, organisationnels et territoriaux dans lesquels celles-ci s'inscrivent, afin d'éclairer les choix, d'adapter les actions et d'en maximiser les effets. Elle contribue aussi à informer les décisions relatives à la priorisation et à l'allocation des ressources. À cet égard, l'évaluation peut contribuer de plusieurs manières, notamment :

- comprendre les problèmes de santé prioritaires, les déterminants sociaux et les besoins des populations, ainsi que les contextes dans lesquels ils se manifestent, avant d'agir (évaluation des besoins) ;
- dresser un état des lieux des capacités existantes, des environnements d'action et des conditions de mise en œuvre avant d'entreprendre une mesure, y compris les besoins en ressources humaines, financières et organisationnelles (évaluation préimplantation) ;
- vérifier si une mesure est mise en œuvre comme prévu et décrire les facteurs contextuels qui influencent sa réalisation (évaluation de processus) ;
- décrire les effets ou les changements immédiats chez la population cible, notamment au regard des comportements, des connaissances ou des conditions de vie, en tenant compte des variations selon les contextes et les groupes (évaluation des effets) ;
- analyser les effets à long terme en lien avec le quintuple objectif, y compris les effets différenciés selon les populations et les milieux, comme la réduction de la morbidité ou de la mortalité (évaluation des résultats) ;
- comparer les coûts et les bénéfices (p. ex. : coût-efficacité, rentabilité et retour sur investissement) en considérant les contextes d'implantation, afin d'éclairer les arbitrages et l'allocation optimale des ressources (évaluation économique) ;
- apprécier l'efficacité et l'agilité de la gouvernance, notamment la clarté des rôles et des responsabilités, la qualité des mécanismes de coordination et de décision, la fluidité des arrangements intersectoriels et la capacité à soutenir des ajustements rapides et proportionnés (évaluation de la gouvernance).

Dans le cadre du Plan d'action gouvernemental, l'évaluation se déploiera à différents niveaux et tout au long du cycle d'action, selon une logique de système apprenant. Elle portera à la fois sur les mesures mises en œuvre, les contextes dans lesquels elles se déroulent et le fonctionnement de la gouvernance, afin de soutenir l'adaptation continue et de renforcer la prise de décision éclairée.

La démarche évaluative visera notamment à documenter les besoins, les conditions de mise en œuvre et les effets des interventions, en accordant une attention particulière aux mesures présentant un fort potentiel de création de valeur. Elle permettra également d'analyser la mobilisation des acteurs et l'efficacité des mécanismes de coordination, dans une perspective globale, intégrée et systémique.

Les activités de suivi et d'évaluation combineront des données qualitatives et quantitatives, notamment l'expérience des parties prenantes et des citoyennes et citoyens partenaires, afin de trianguler les observations et de construire un jugement évaluatif robuste. Elles soutiendront l'apprentissage collectif, l'ajustement des interventions et, au besoin, la réorientation de certaines mesures lorsque leur valeur ajoutée s'avère limitée.

La diffusion publique des résultats

La Stratégie accorde une importance particulière à la diffusion publique des résultats du suivi et de l'évaluation, considérée comme une condition essentielle au maintien de la transparence et, par le fait même, d'une relation de confiance durable entre la population, les partenaires et les organisations engagées dans le Plan d'action. Cette diffusion vise à rendre compte des progrès réalisés et à soutenir une compréhension partagée des enjeux de prévention et des choix collectifs qui en découlent.

Pour ce faire, des outils de communication publique seront déployés afin de faciliter l'accès à l'information, de diffuser les principales actualités et de mettre en valeur des initiatives prometteuses. Un système de suivi présentera les indicateurs clés de la Stratégie et leur évolution dans le temps, contribuant ainsi à la production de bilans synthétiques des avancées, à la visibilité des efforts collectifs et au maintien de la mobilisation.

Parallèlement, un mécanisme de reddition de comptes simple et agile permettra aux partenaires responsables des mesures de rapporter l'état d'avancement des actions, les principaux apprentissages et les défis rencontrés. Cette reddition structurée soutiendra la prise de décision éclairée et l'ajustement continu des mesures.

Enfin, des espaces de dialogue et de délibération, dont les Rendez-vous de la prévention, favoriseront la diffusion des bilans, l'interprétation partagée des résultats et les échanges directs avec les partenaires et les citoyennes et citoyens. Ces espaces pourront être appuyés par divers outils numériques, tels que des plateformes de diffusion, de participation et de partage des apprentissages, adaptés aux besoins et aux capacités des partenaires. Ils pourront également contribuer au rayonnement des travaux réalisés, notamment par la production de publications scientifiques, de contenus destinés aux médias et d'autres formes de diffusion publique mettant en lumière les avancées et les apprentissages issus de la Stratégie. Ils renforceront l'appropriation collective des enjeux de prévention et soutiendront l'identification concertée des ajustements nécessaires pour maximiser l'impact de la Stratégie.

CONCLUSION

Ce premier Plan d'action gouvernemental de la Stratégie nationale de prévention en santé vise d'abord à mettre en place des mesures efficaces pour réduire la croissance du fardeau des maladies évitables et la mortalité prématurée liée aux inégalités socioéconomiques. Il présente une combinaison de mesures prometteuses choisies avec rigueur pour leur fort potentiel d'impact populationnel. Son déploiement progressif permettra de générer à la fois des résultats tangibles à court terme et des transformations durables au bénéfice des générations actuelles et futures.

Il met de l'avant l'importance de joindre les personnes tout au long de leur parcours de vie, en accordant une attention particulière aux réalités et aux forces propres à certains groupes, comme les jeunes, les personnes âgées, les membres des Premières Nations et les Inuit, les personnes issues des communautés ethnoculturelles, les personnes d'expression anglaise ainsi que les personnes en situation d'itinérance ou de pauvreté. Son approche dynamique offre la souplesse nécessaire à son adaptation aux différents besoins, contextes et milieux ainsi qu'à l'innovation. L'apprentissage en continu préconisé tout au long du déploiement du plan permettra également son évolution en fonction des données émergentes et des obstacles rencontrés.

Pour accompagner la mise en œuvre des 54 mesures du plan, une gouvernance participative et thématique est envisagée. Celle-ci favorisera un déploiement agile des mesures ainsi que la mobilisation de l'ensemble des acteurs concernés tout en assurant une cohérence et un alignement des efforts à tous les niveaux pour atteindre les résultats escomptés.

S'unir pour mieux prévenir demeure essentiel pour mener à bien le projet de société mis de l'avant par la Stratégie. Inspiré des priorités issues des diverses consultations réalisées en 2025, le Plan d'action gouvernemental 2026-2031 appelle l'ensemble des partenaires à joindre leurs forces pour franchir avec succès cette première étape qui contribuera à faire du Québec une société où la santé et le bien-être sont au cœur des choix collectifs.

BIBLIOGRAPHIE

1. Ministère de la Santé et des Services sociaux. La prévention, c'est la santé : Stratégie nationale de prévention en santé 2025-2035, Québec, Canada, Gouvernement du Québec, 2025 [En ligne] [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003920/>].
2. Gouvernement du Québec. Politique gouvernementale de prévention en santé : un projet d'envergure pour améliorer la santé et la qualité de vie de la population, Québec, Canada, Gouvernement du Québec, 2016 [En ligne] [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2016/16-297-08W.pdf>].
3. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Se concerter pour mieux prévenir : Rapport des consultations sur la Stratégie nationale de prévention en santé 2025-2025, Québec, Canada, Gouvernement du Québec, 2025 [En ligne] [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2025/25-297-11W.pdf>].
4. Comité de transition. Plan de transformation - Ensemble, pour une transformation durable et des résultats qui comptent Québec, Canada, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2025 [En ligne] [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2024/24-127-13W.pdf>].
5. GBD 2021 Forecasting Collaborators. Burden of disease scenarios for 204 countries and territories, 2022-2050: A forecasting analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. Lancet. 2024 ; 403 (10440) : 2204-56.
6. Nundy S, Cooper LA, Mate KS. The Quintuple Aim for health care improvement: A new imperative to advance health equity. JAMA. 2022 ; 327 (6) : 521-2.
7. Institut national de santé publique du Québec. Tabac et cigarette électronique, Québec, Canada, Gouvernement du Québec, 2025 [En ligne] [<https://www.inspq.qc.ca/tabac-et-cigarette-electronique>].
8. Gouvernement du Québec. Le gouvernement annonce une nouvelle mesure de santé publique pour lutter contre le tabagisme, Québec, Canada, Gouvernement du Québec, 2023 [En ligne] [<https://www.quebec.ca/nouvelles/actualites/details/le-gouvernement-annonce-une-nouvelle-mesure-de-sante-publique-pour-lutter-contre-le-tabagisme-45623>].
9. Organisation mondiale de la Santé. Alcool, 2024 [En ligne] [<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>].
10. Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, Institut canadien de recherche sur l'usage de substance. Coûts et méfaits de l'usage de substances au Canada, Ottawa, Canada, 2023 [En ligne] [<https://cemusc.ca/assets/graphics/infographics/francais/CSUCH-Canadian-Substance-Use-Costs-Harms-Infographic-2023-fr.pdf>].
11. Directeur national de santé publique. Rapport du directeur national de santé publique 2024 – Portrait de santé de la population selon le parcours de vie : pour agir collectivement, Québec, Canada, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2024 [En ligne] [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2024/24-228-01W.pdf>].

12. Organisation mondiale de la Santé. Charte de Genève pour le bien-être, Genève, Suisse, 2021 [En ligne] [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-promotion/aaff_health_is_everywhere_geneva_charter_well-being_fr.pdf].
13. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Innover pour mieux répondre aux besoins des personnes et des communautés : Politique gouvernementale sur les soins et services de première ligne, Québec, Canada, Gouvernement du Québec, 2026 [En ligne] [<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2025/25-924-13W.pdf>].
14. Reid RJ, Wodchis WP, Kuluski K, Lee-Foon NK, Lavis JN, Rosella LC, et al. Actioning the Learning Health System: An applied framework for integrating research into health systems. *Social Science and Medicine - Health Systems*. 2024; 2 : 100010.

