



PRIORITÉS RÉGIONALES DE SANTÉ PUBLIQUE

DU BAS-SAINT-LAURENT
2023-2025

ÉQUIPE DE RÉALISATION

Direction du projet

Dr Sylvain Leduc, Directeur de santé publique du Bas-Saint-Laurent

Comité de coordination du projet

Dre Joanne Aubé-Maurice, Marie-Josée Pineault, Marie-Josée Tremblay (Direction régionale de santé publique du CISSS du Bas-Saint-Laurent)

Comité de rédaction, recherche et analyse

Dre Joanne Aubé-Maurice, Suzie Berthelot, Julie Desrosiers, Luce Lemieux-Huard, Dre Sophie Marcoux, Catherine Martin, Vicky Rousseau, Johanne Roy, Annabelle Savard, Caroline Thibodeau, Marie-Josée Tremblay, Catherine Turgeon-Pelchat (Direction régionale de santé publique du CISSS du Bas-Saint-Laurent)

Remerciements

Équipe de la Direction régionale de santé publique du CISSS du Bas-Saint-Laurent
Partenaires sectoriels et intersectoriels

Révision linguistique

Isabelle Girard (Direction des affaires juridiques et des communications du CISSS du Bas-Saint-Laurent)
Nathalie St-Laurent (Direction régionale de santé publique du CISSS du Bas-Saint-Laurent)

Graphisme et design

BASE132

ISBN 978-2-550-96633-3 (version PDF)

TABLE DES MATIÈRES

Mot du directeur.....	4
1. Une vue d'ensemble de nos actions	5
1.1 Mission de la Direction de la santé publique.....	6
1.2 Mandats légaux du directeur de la santé publique	6
1.3 Quatre fonctions essentielles de santé publique s'inscrivent dans le cadre légal	6
1.4 Contexte d'action en santé publique.....	7
2. Un engagement renouvelé en faveur de la santé de la population bas-laurentienne	9
2.1 En toile de fond	10
3. Offre de services de santé publique à prioriser d'ici 2025	13
3.1 Réduire la vulnérabilité chez les jeunes enfants.....	14
3.1.1 Faits saillants	14
3.1.2 D'ici 2025, nous poursuivrons	15
3.1.3 D'ici 2025, nous intensifierons.....	15
3.1.4 D'ici 2025, nous visons	15
3.2 Renforcer la santé mentale de la population, particulièrement chez les jeunes	16
3.2.1 Faits saillants	16
3.2.2 D'ici 2025, nous poursuivrons	17
3.2.3 D'ici 2025, nous intensifierons.....	17
3.2.4 D'ici 2025, nous visons	17
3.3 Favoriser un vieillissement en santé par un engagement collectif renouvelé.....	18
3.3.1 Faits saillants	18
3.3.2 D'ici 2025, nous poursuivrons	19
3.3.3 D'ici 2025, nous intensifierons.....	19
3.3.4 D'ici 2025, nous visons	19
3.4 Réduire les effets de changements climatiques sur la santé	20
3.4.1 Faits saillants	20
3.4.2 D'ici 2025, nous poursuivrons	21
3.4.3 D'ici 2025, nous intensifierons.....	21
3.4.4 D'ici 2025, nous visons	21
3.5 Renforcer les capacités de santé publique à faire face à de futures pandémies ou à d'autres menaces d'envergure.....	22
3.5.1 Faits saillants	22
3.5.2 D'ici 2025, nous poursuivrons	23
3.5.3 D'ici 2025, nous intensifierons.....	23
3.5.4 D'ici 2025, nous visons	23
4. Facteurs de réussite	24
5. Une offre de services intégrés	26
6. Conclusion	28
Références	30

Les priorités de santé publique 2023-2025 du Bas-Saint-Laurent constituent un outil incontournable pour maintenir et améliorer la santé de la population, réduire les inégalités sociales de santé, ainsi que l'impact des changements climatiques sur nos communautés.

Forts de notre expérience des dernières années, nous avons établi des partenariats démontrant notre capacité à travailler collectivement pour le mieux-être de la population. Les priorités 2023-2025 représentent une occasion de renouveler cet engagement.

Au sortir de la pandémie de COVID-19, les équipes de santé publique accentuent leur engagement autour de 5 thématiques. Celles-ci sont particulièrement préoccupantes pour nos équipes de santé publique, ainsi que nos partenaires, et sollicitent l'éventail des fonctions de santé publique.

Ainsi, au cours des prochaines années, nous convions nos partenaires à travailler ensemble pour :

1. Réduire la vulnérabilité chez les jeunes enfants;
2. Renforcer la santé mentale de la population, particulièrement chez les jeunes;
3. Favoriser un vieillissement en santé par un engagement collectif renouvelé;
4. Réduire les effets des changements climatiques sur la santé;
5. Renforcer les capacités de santé publique à faire face à de futures pandémies ou menaces similaires.

Le déploiement et l'intensification d'actions au regard de ces cinq thématiques s'inscrit en complémentarité aux actions déjà portées par la Direction de la santé publique du Bas-Saint-Laurent en vertu du Programme national de santé publique (PNSP) 2015-2025 et inscrites au Plan d'action régional (PAR) de santé publique.

À la lecture des présentes priorités 2023-2025, chacun de nous est invité à travailler sur les déterminants qui influencent la santé, peu importe notre secteur ou domaine d'activité. Avec l'apport d'actions locales et régionales vigoureuses, nous souhaitons poursuivre nos efforts de concertation pour les prochaines années afin de répondre aux besoins de la population bas-laurentienne.



**UNE VUE 1.
D'ENSEMBLE
DE NOS ACTIONS**

1.1 MISSION DE LA DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE

La mission première de la Direction de la santé publique (DSPu) est de maintenir et d'améliorer la santé de la population, ainsi que de réduire les inégalités sociales de santé (ISS) par une approche structurante pour une action performante sur les déterminants de la santé.

Les déterminants ayant le plus d'influence sur la santé sont les environnements au sens large (par exemple : physiques, politiques, socioculturels), le mode de vie des individus et les services sociaux et de santé, incluant ceux à visée préventive (par exemple : vaccination, dépistage, counseling préventif).

1.2 MANDATS LÉGAUX DU DIRECTEUR DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Afin qu'elles soient menées à bien, rappelons que les activités du directeur de la santé publique et de ses équipes sont guidées par le Programme national de santé publique (PNSP) et le Plan d'action régional de santé publique (PAR), dont l'élaboration est prévue dans la Loi sur la santé publique (LSP) et la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS).

1.3 QUATRE FONCTIONS ESSENTIELLES DE SANTÉ PUBLIQUE S'INSCRIVENT DANS LE CADRE LÉGAL

SURVEILLER l'état de santé de la population, c'est recueillir, analyser et présenter des données sur la santé et ses déterminants pour informer adéquatement la population et les personnes qui planifient et organisent les services sociaux et de santé.

PROMOUVOIR la santé et le bien-être, c'est agir sur les déterminants de la santé en mettant en œuvre des actions offrant aux individus, aux groupes et aux communautés une plus grande emprise sur leur santé.

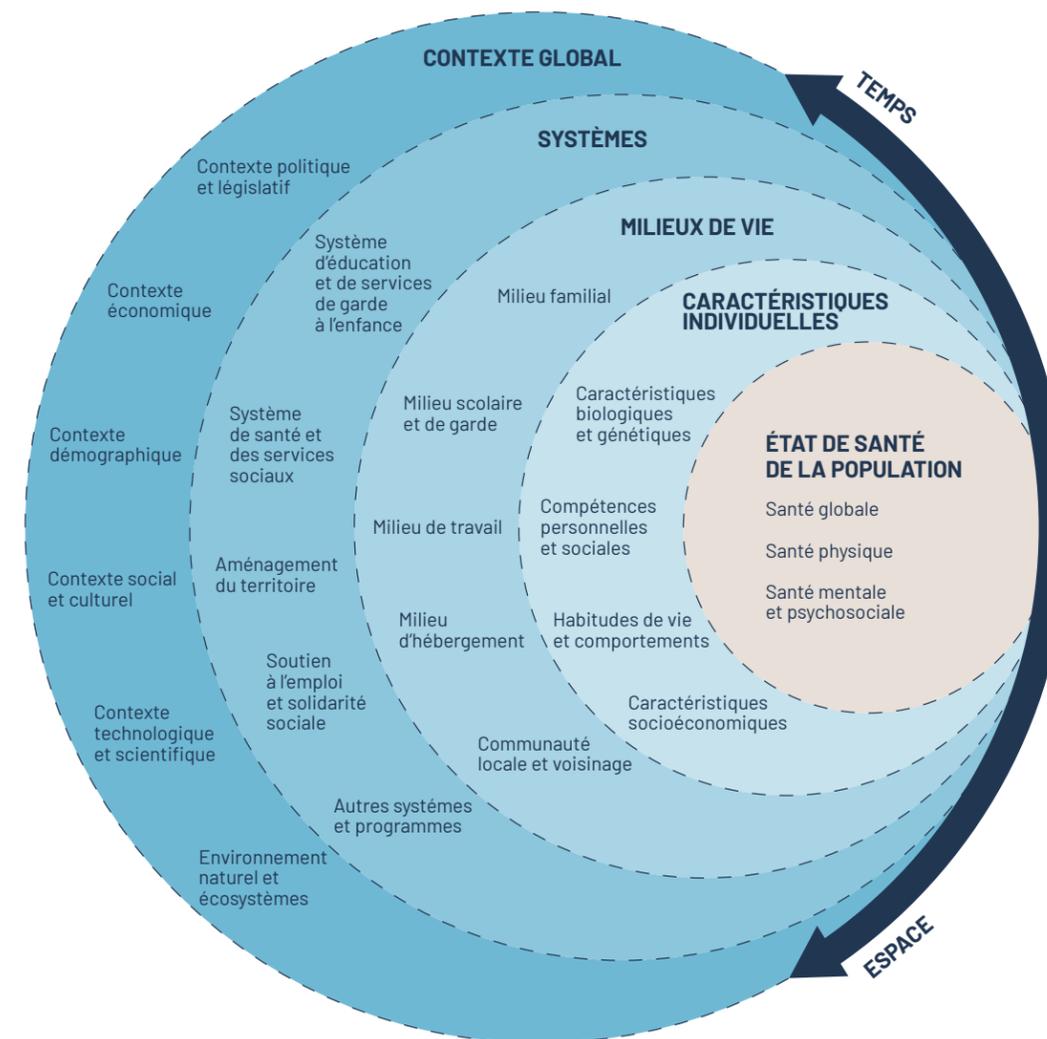
PRÉVENIR les maladies, les problèmes psychosociaux et les traumatismes, c'est mettre en application des activités réduisant les facteurs de risque associés.

PROTÉGER la santé, c'est intervenir auprès de la population en cas de menace à la santé, réelle ou appréhendée, liée à des agents chimiques, biologiques ou physiques.

1.4 CONTEXTE D'ACTION EN SANTÉ PUBLIQUE

Pour assumer pleinement sa mission, répondre à ses mandats légaux et atteindre ses objectifs, la santé publique déploie une multitude de stratégies influençant les déterminants de la santé reconnus, ainsi que certains facteurs de risque associés.

Ces stratégies, particulièrement efficaces lorsqu'elles sont utilisées de manière combinée, visent une influence sur différents plans, tant sur les caractéristiques individuelles que sur les milieux de vie des gens, les grands systèmes administrés par l'État et ses partenaires et enfin le contexte global qui influence la vie en société.

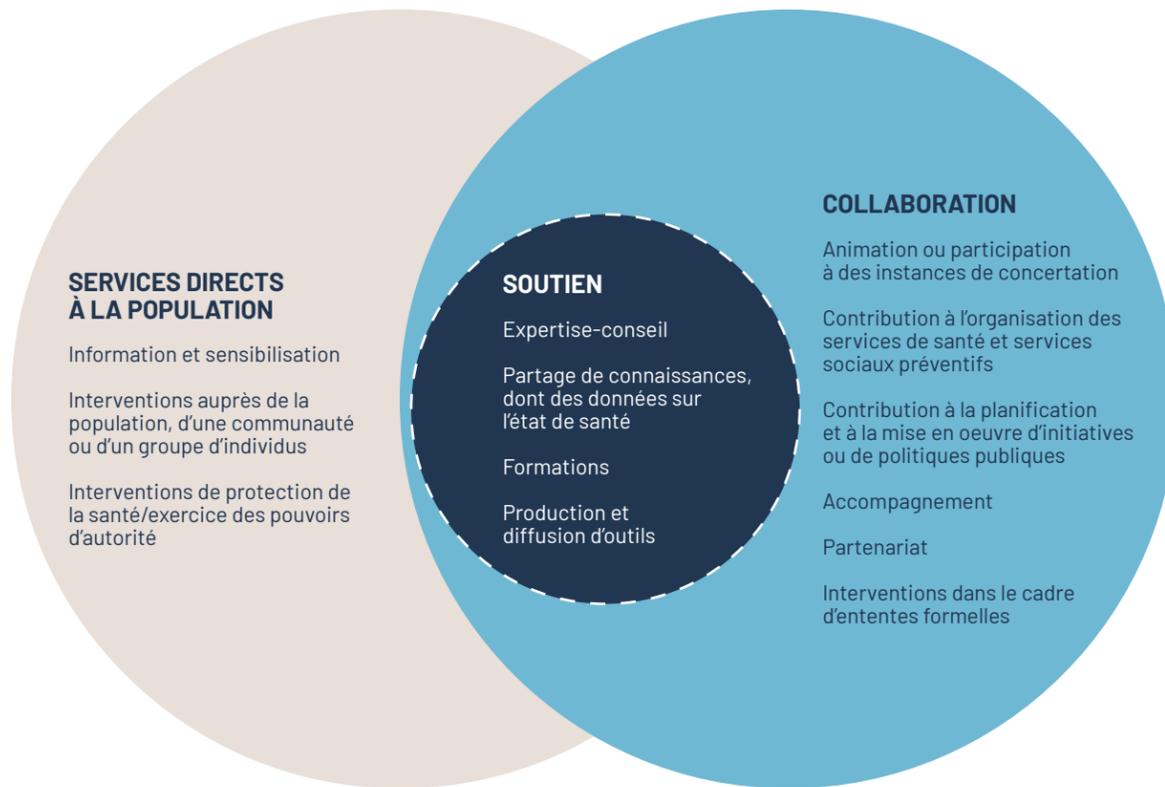


Source de l'image : Anctil et Émond, 2012.

Pour exercer l'influence recherchée, la santé publique crée des alliances régionales et locales avec de multiples partenaires sectoriels et intersectoriels.

Elle agit parfois en offrant des **services directs** à la population, mais le plus souvent en offrant son **soutien** et sa **collaboration**, par exemple à travers l'exercice de son expertise-conseil ou la mobilisation d'acteurs de divers horizons autour d'actions visant certains déterminants de la santé.

OFFRE DE SERVICES DE SANTÉ PUBLIQUE



Source de l'image : ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015.

Dans tous les cas, les actions de santé publique sont priorisées grâce à l'analyse des besoins de la population et des partenaires, puis s'inscrivent dans un cycle rigoureux de planification, d'implantation et d'évaluation. L'innovation et le développement professionnel continu sont au cœur de ces processus (Litvak et al., 2020).



UN ENGAGEMENT^{2.}
RENOUVELÉ EN FAVEUR DE
LA SANTÉ DE LA POPULATION
BAS-LAURENTIENNE

En tenant compte de travaux amorcés avant la pandémie, mais également des impacts de celle-ci sur la population, cinq priorités ont été identifiées par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et le réseau de santé publique pour favoriser une intensité d'action d'ici 2025. Celles-ci s'inscrivent en cohérence et en continuité avec le PNSP 2015-2025 (MSSS, 2015), la Politique gouvernementale de prévention de la santé (PGPS)(MSSS, 2016) et le Plan d'action interministériel (PAI) 2022-2025 qui en découle (MSSS, 2022a).

C'est dans ce cadre que la direction régionale de santé publique du Bas-Saint-Laurent présente son offre de services pour intensifier son action sur les priorités 2023-2025. Cette démarche implique l'analyse et la prise en considération, dans une perspective régionale, des impacts collatéraux de la pandémie, des besoins de rétablissements associés à cette dernière et des enjeux de santé publique émergents, notamment le logement. Elle favorise aussi une prise en considération globale des inégalités sociales de santé, de la lutte et de l'adaptation aux changements climatiques. De plus, la fonction de surveillance de l'état de santé de la population doit être vue comme un soutien transversal à chacune des priorités présentées dans le document. Les interactions régulières avec nos partenaires nous permettent à la fois de confirmer les objectifs de chaque priorité et de planifier nos travaux de collaboration en cohérence avec les particularités régionales. Ces priorités se déclinent comme suit :

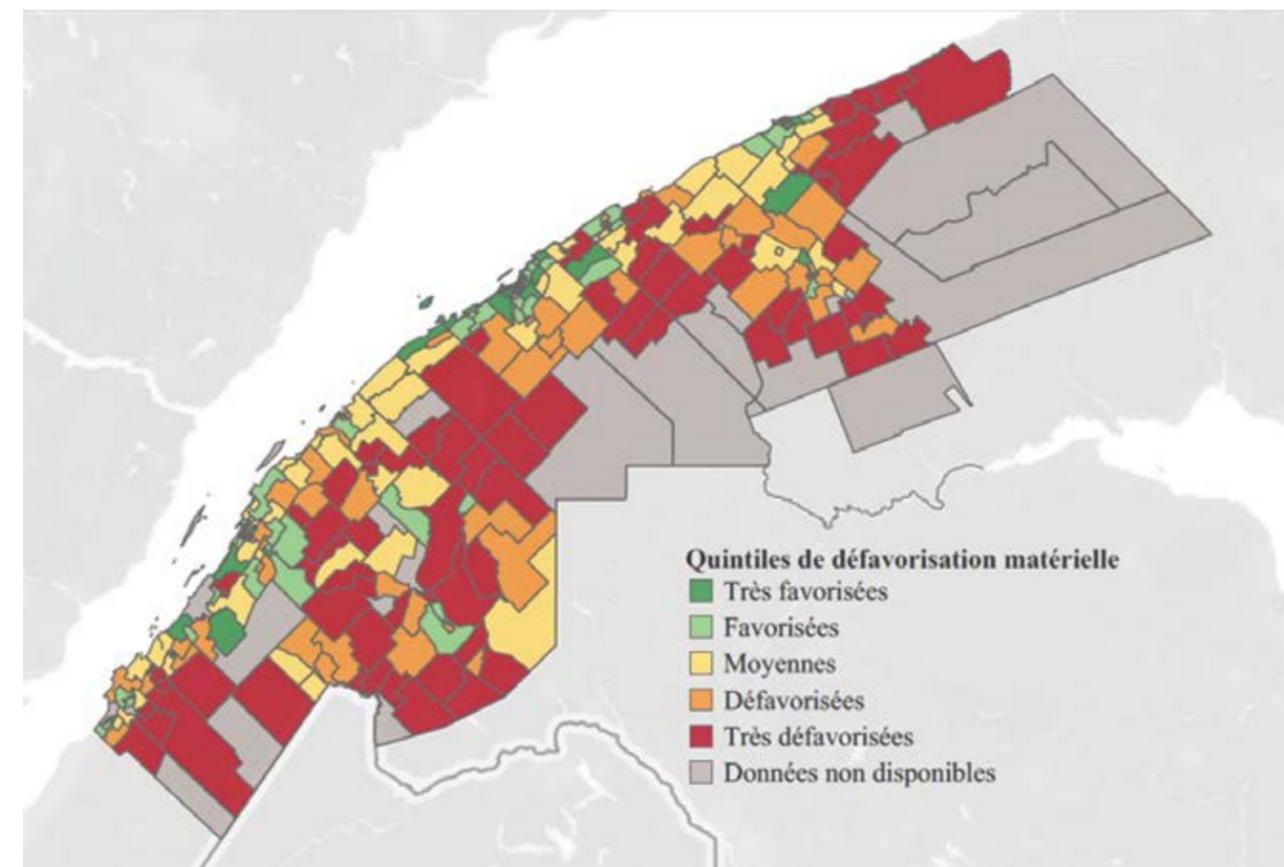
1. Réduire la vulnérabilité chez les jeunes enfants;
2. Renforcer la santé mentale de la population, particulièrement chez les jeunes;
3. Favoriser un vieillissement en santé par un engagement collectif renouvelé;
4. Réduire les effets des changements climatiques sur la santé;
5. Renforcer les capacités de santé publique à faire face à de futures pandémies ou menaces similaires.

2.1 EN TOILE DE FOND

Comme mentionné précédemment, la lutte contre les inégalités sociales de santé et les changements climatiques s'avère fondamentale et contributive à chacune des priorités énoncées précédemment. Il s'agit de déterminants majeurs de la santé qui partagent des causes communes et systémiques, notamment liées à la distribution inéquitable des richesses au sein des populations et à la surexploitation de l'environnement. Qui plus est, les changements climatiques sont des accélérateurs d'iniquités à l'origine de profondes injustices, les populations les moins nanties étant en général les moins contributives au problème et les plus touchées par ses conséquences (Agence de la santé publique du Canada, 2022; Santé Canada, 2022).

À l'instar du reste de la province, du pays et du monde entier, la richesse est répartie de manière inégale au Bas-Saint-Laurent. De plus, la région présente une défavorisation matérielle assez marquée, comme illustrée à la figure ci-après.

INDICE DE DÉFAVORISATION MATÉRIELLE, RÉGIONAL (2021) AU BAS-SAINT-LAURENT



Source de l'image : Institut de la santé publique du Québec, 2023.

Cartographie par l'Équipe de surveillance de la Direction de la santé publique du Bas-Saint-Laurent, 2023.

Il apparaît donc incontournable que les actions de santé publique se déploient sous la lunette de ces deux déterminants majeurs et indissociables que sont les inégalités sociales de santé et les changements climatiques.

En complément, notons que la problématique du logement, intimement liée à celle des inégalités sociales de santé et de l'adaptation aux changements climatiques, est préoccupante au Bas-Saint-Laurent. Il s'agit d'un déterminant de la santé qui influence grandement le bien-être et la qualité de vie de la population. La qualité du logement (sa condition), son abordabilité ou sa proximité avec les services de base sont des facteurs influençant les conditions de vie de ses habitants, ainsi que les risques de développer des maladies ou traumatismes (Labesse *et al.*, 2022).

Ainsi, seront réalisées diverses activités :

- Une intensification de la surveillance et de la caractérisation de l'état de santé de la population et de ses déterminants au regard du logement;
- La promotion des bonnes pratiques en habitation et en aménagement du territoire, par exemple à travers la réalisation d'évaluations d'impacts sur la santé (ÉIS) en collaboration avec le monde municipal.



OFFRE DE SERVICES ^{3.} DE SANTÉ PUBLIQUE À PRIORISER D'ICI 2025



3.1 RÉDUIRE

LA VULNÉRABILITÉ CHEZ LES JEUNES ENFANTS

La naissance et la petite enfance constituent des périodes cruciales dans le développement des personnes sur les plans cognitif, langagier, physique et moteur, ainsi que social et affectif. Comme tous les enfants ne naissent et ne grandissent pas dans des environnements optimaux, il est essentiel d'agir tôt en partageant une vision globale des besoins des enfants et de leur famille. Reconnaître l'apport de la communauté et des services éducatifs à leur développement, en complément du rôle parental, se veut un fondement essentiel à l'ensemble de nos actions.

3.1.1 FAITS SAILLANTS

Quelques chiffres

Selon l'enquête québécoise sur le développement des enfants de la maternelle (Institut de la statistique du Québec, 2022), plusieurs enfants présentent des vulnérabilités dans une ou plusieurs sphères de développement à l'entrée scolaire. Les proportions d'enfants vulnérables dans l'une ou l'autre des différentes sphères évaluées se déclinent comme suit au Bas-Saint-Laurent :

6,3 %
Habilités de communication et connaissances générales

8,2 %
Santé physique et bien-être

10,4 %
Compétences sociales

10,9 %
Développement cognitif et langagier

12,4 %
Maturité affective



CE QUE NOS COLLABORATEURS NOUS DISENT

La collaboration avec les partenaires de la communauté est un incontournable pour le succès des actions de santé publique et pour améliorer les milieux de vie des familles.

Il est essentiel que l'ensemble des futurs parents du Bas-Saint-Laurent, particulièrement les parents en situation de vulnérabilité, aient accès à des rencontres prénatales et à de l'information de qualité et gratuite.

Plusieurs actions en prévention et promotion d'une bonne santé dentaire sont réalisées au Bas-Saint-Laurent, mais il est essentiel de renfoncer les actions à ce sujet, et ce, particulièrement de la grossesse à 5 ans.

D'ICI 2025...

3.1.2 NOUS POURSUIVONS

- Le soutien aux pratiques parentales (par exemple, dès l'avis de grossesse, en vaccination, en promotion de l'allaitement, dans le cadre des services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE), des programmes Olo et Agir tôt, en rencontres prénatales de groupe, etc.);
- Le soutien aux milieux de vie des enfants (par exemple, à la transition du CPE vers l'école);
- La surveillance de l'état de santé des enfants et de leurs parents;
- La concertation intersectorielle au sein de la démarche Communauté Ouverte et Solidaire pour un Monde Outillé, Scolarisé et en Santé (COSMOSS).

3.1.3 NOUS INTENSIFIERONS

- Les actions pour favoriser l'allaitement maternel;
- La portée de nos interventions auprès des parents concernant la vaccination des enfants;
- Les actions de prévention de la maltraitance chez les enfants;
- La prévention de la carie dentaire chez les enfants de 0 à 5 ans à haut risque de carie par la prise en charge rapide par une hygiéniste dentaire, dans le cadre d'un projet pilote.

3.1.4 NOUS VISONNONS

- À faire passer de 75 % à 80 % la proportion d'enfants qui commencent leur scolarité sans présenter de facteur de vulnérabilité dans l'une ou l'autre sphère de leur développement;
- À améliorer l'implantation du service Ma grossesse en faisant passer de 71 % à 81 % de femmes enceintes qui remplissent le formulaire d'avis de grossesse;
- Améliorer le niveau d'atteinte des conditions d'efficacité des SIPPE en augmentant de 30 à 34 le nombre total de visites par semaines auprès de l'ensemble des familles suivies.



3.2 RENFORCER LA SANTÉ MENTALE DE LA POPULATION, PARTICULIÈREMENT CHEZ LES JEUNES

La santé mentale est un enjeu populationnel sur lequel nous avons individuellement et collectivement le pouvoir d'agir, par exemple chez les jeunes. Dans le cadre de l'approche École en santé (AÉS), des actions de promotion et de prévention sont réalisées conjointement par le CISSS et les écoles du Bas-Saint-Laurent depuis plusieurs années, notamment sur les saines habitudes de vie qui peuvent à leur tour influencer positivement la santé mentale. Par ailleurs, depuis 2020, le projet Épanouir permet d'agir directement en promotion de la santé mentale positive dans les écoles. En complément, une multitude d'autres actions adaptées ou développées localement se déploient également à la grandeur du territoire avec les partenaires du milieu.



CE QUE NOS COLLABORATEURS NOUS DISENT

En travaillant en amont des problématiques et en déployant des actions universelles de promotion, il est possible d'influencer positivement la santé mentale et de diminuer les risques de développer des problèmes à plus long terme.

Le travail intersectoriel est essentiel pour agir sur l'ensemble des déterminants de la santé mentale positive. La démarche COSMOSS et l'approche École en santé nous permettent de vivre de belles réussites (par exemple le déploiement du programme Hors-Piste¹).

3.2.1 FAITS SAILLANTS

Quelques chiffres

Au regard de la santé mentale des jeunes du secondaire et dans la population de 15 ans et plus, au Bas-Saint-Laurent, on note certaines tendances favorables et d'autres moins :

51 % des élèves du secondaire rapportent une santé mentale florissante, soit un niveau élevé de bien-être émotionnel, psychologique et social (ISQ, 2016-2017);

73 % des élèves du secondaire ont déclaré avoir des relations sociales positives et gratifiantes (COMPASS-Québec, 2022);

88 % de la population (15 ans et plus) perçoit sa santé comme étant excellente, très bonne ou bonne (ISQ, 2020-2021);

17 % des personnes ayant un emploi rémunéré ont un niveau faible ou modéré de soutien au travail de la part des collègues (ISQ, 2020-2021);

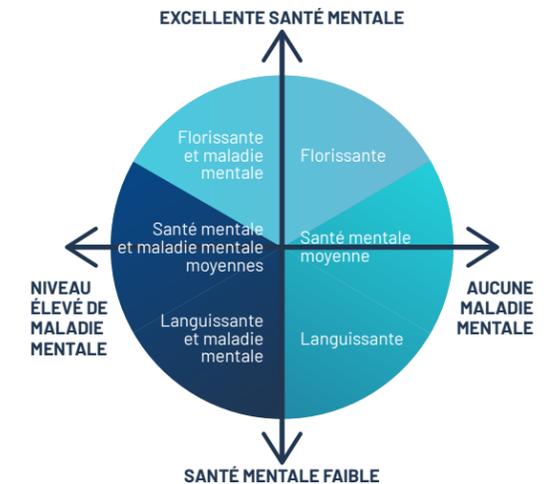
La proportion des personnes se situant à un niveau élevé de l'échelle de détresse psychologique **est plus importante chez les 15-24 ans (52 %)** que celle des 25-64 ans (36 %) (ISQ, 2020-2021).

LA SANTÉ MENTALE POSITIVE, C'EST :

« Un état de bien-être dans lequel un individu peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et être capable de contribuer à sa communauté. C'est aussi un aspect essentiel du développement personnel, communautaire et socioéconomique » (Organisation mondiale de la santé, 2022).

La santé mentale correspond à un état complexe qui ne se résume pas à l'absence d'un trouble mental ou d'un diagnostic associé. Ainsi, les personnes ayant des troubles mentaux peuvent tout de même avoir de nombreux attributs de santé mentale positive (MSSS, 2022b).

Modèle de la santé mentale et de la maladie mentale de Keyes



D'ICI 2025...

3.2.2 NOUS POURSUIVONS

- Des actions de promotion de la santé mentale et de prévention dans les milieux de vie des jeunes dans le cadre de l'AÉS et de COSMOSS;
- Des actions de promotion de la santé mentale et de prévention dans les milieux de vie des adultes (par exemple municipalités, milieux de travail);
- Des actions de promotion des saines habitudes de vie, par exemple en matière d'activité physique et de mobilité durable, de saine alimentation pour tous et de prévention du tabagisme et des dépendances;
- Des activités de soutien à la résilience au sein des communautés par le biais du projet des Éclaireurs en communauté et des veilleurs en milieu de travail au sein du CISSS du Bas-Saint-Laurent;
- Les activités de surveillance de la santé mentale des jeunes et des adultes, notamment avec les enquêtes COMPASS, EQSJS, EQSP.

3.2.3 NOUS INTENSIFIONS

- Les actions en promotion de la santé mentale positive dans les écoles primaires, secondaires, les centres d'éducation aux adultes et dans les centres de formation professionnelle, en portant une attention particulière aux changements climatiques et aux inégalités sociales de santé;
- Les actions de sensibilisation et de prévention du suicide et des dépendances;
- Les actions de promotion de la santé mentale dans les milieux de vie des adultes, par exemple dans les milieux de travail;
- Le déploiement du réseau des Éclaireurs pour favoriser la résilience des communautés.

3.2.4 NOUS VISONNONS

Pour les jeunes :

- À augmenter la proportion d'écoles qui collaborent aux actions de promotion d'une santé mentale positive de 64 % à 84 %;

Pour la population générale :

- À élaborer un plan d'action régional en promotion de la santé mentale dans les milieux de vie fréquentés par les adultes, dont les milieux de travail;
- À élaborer un plan d'action régional en prévention du suicide.

¹ Par le développement des compétences psychosociales et la promotion du bien-être psychologique, ce programme vise la prévention des troubles anxieux et autres troubles d'adaptation, du préscolaire au post-secondaire (Université de Sherbrooke et Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale s. d.)



CE QUE NOS COLLABORATEURS NOUS DISENT

La plupart des personnes vieillissantes sont en santé et vivent en harmonie dans leur milieu.

Les personnes vieillissantes représentent une richesse collective et contribuent au développement de la communauté bas-laurentienne. En effet, sans leur participation aux activités de la société à titre de bénévoles ou de proches aidants, le tissu social s'en trouverait fragilisé.

Au Bas-Saint-Laurent, le respect de la dignité et l'autonomie devront être au cœur de nos actions, le tout dans un esprit d'équité et de bienveillance.

Les tables de concertation des personnes âgées dans chaque MRC sont essentielles à la participation sociale au sein des communautés.

Les initiatives locales et régionales, telles que le projet de recherche Bien vieillir chez soi, sont un apport considérable au maintien et au développement de la santé des sous-groupes de la communauté bas-laurentienne.

3.3 FAVORISER UN VIEILLISSEMENT EN SANTÉ PAR UN ENGAGEMENT COLLECTIF RENOUVELÉ

Le Bas-Saint-Laurent est l'une des régions les plus vieillissantes du Québec. Devant cette situation démographique, il est essentiel de favoriser la santé, l'autonomie et le bien-être des personnes âgées. Pour ce faire, il faut agir à tous les stades de la vie, en réduisant les inégalités sociales de santé entre les groupes se creusant malheureusement au fil de la vie. Cela implique d'agir de manière concertée sur une grande diversité d'enjeux : de l'aménagement de nos territoires ruraux et urbains à l'adoption de saines habitudes de vie, en passant par l'adaptation aux changements climatiques et le renforcement de notre tissu social.

Cet engagement s'inscrit dans le mouvement international Décennie pour le vieillissement en bonne santé (2021-2030) lancé par l'Organisation mondiale de la santé incitant les gouvernements et acteurs de la société à améliorer la vie des personnes âgées, de leurs familles et des communautés dans lesquelles elles vivent.

3.3.1 FAITS SAILLANTS

La population bas-laurentienne est plus âgée que dans le reste de la province. Plusieurs stratégies sont déjà en place pour favoriser un vieillissement en santé, mais des gains sont encore à faire à plusieurs égards. Il faut garder en tête que les personnes âgées ne composent pas un groupe homogène et que des différences marquées s'observent selon les caractéristiques des individus.

Quelques chiffres au Bas-Saint-Laurent :

L'âge médian est de 50,3 ans alors qu'il est de 43,1 ans au Québec (Institut de la statistique du Québec 2023);

45 % des personnes de 65 ans et plus vivant en ménage privé se considèrent très satisfaites de leur vie sociale (ISQ, 2020-2021);

40 % des personnes de 65 ans et plus vivant en ménage privé sont actives ou moyennement actives physiquement dans leurs loisirs et leurs transports (ISQ, 2020-2021);

La moitié des personnes âgées de 65 ans et plus de la région vivent avec plus d'une maladie chronique diagnostiquée (ISQ, 2023);

80 % des personnes âgées de 65 ans et plus vivant en ménage privé se perçoivent en très bonne ou en excellente santé (ISQ, 2020-2021);

Au Québec, **20,5 % des personnes âgées de 65 ans vivant en ménage privé** sont des proches aidants (Statistique Canada, 2018).

D'ICI 2025...

3.3.2 NOUS POURSUIVONS

- Notre accompagnement dans les espaces de concertation et avec des partenaires œuvrant auprès des personnes âgées (par exemple, les tables des aînés);
- Notre collaboration avec le monde municipal par la promotion des facteurs favorables au vieillissement en santé dans l'aménagement du territoire et les politiques municipales (ex : évaluations d'impacts sur la santé, avis sur les schémas d'aménagement des MRC, promotion des municipalités amies des aînés (MADA));
- Nos actions en saines habitudes de vie, en prévention des chutes et des maladies chroniques ainsi qu'en promotion de la vaccination.

3.3.3 NOUS INTENSIFIERONS

- La promotion de la participation sociale des personnes âgées et de la bienveillance;
- Le renforcement de l'adaptation et de la résilience des aînés aux changements climatiques;
- Les interventions visant à accroître l'accessibilité au logement, au transport et aux services pour les personnes âgées;
- Nos collaborations au sein du CISSS, notamment en ce qui concerne la prévention de la maltraitance, le soutien aux proches aidants et la prévention des chutes.

3.3.4 NOUS VISONNONS

- À augmenter le nombre et la fréquence d'initiatives régionales nous permettant de favoriser le vieillissement en santé, notamment la santé cognitive, le mode de vie physiquement actif, la participation sociale et la prévention des chutes et du déconditionnement.



3.4 RÉDUIRE

LES EFFETS DE CHANGEMENTS CLIMATIQUES SUR LA SANTÉ

Les changements climatiques constituent la principale menace à la santé du 21e siècle selon l'Organisation mondiale de la santé (Organisation mondiale de la santé, 2021). Ils mettent en péril des années de gains en santé, notamment en regard des problématiques cardiovasculaires, respiratoires, rénales, infectieuses, psychosociales, traumatiques, maternelles et infantiles (Gosselin, Bustinza, et Bélanger, 2021). Notons également l'émergence de nouvelles infections et pandémies ou encore l'augmentation de l'insécurité alimentaire. De plus, les impacts du climat changeant sur la santé touchent de manière disproportionnée certains sous-groupes de la population, accroissant ainsi les inégalités sociales de santé.

La santé publique privilégie une approche axée sur [les cobénéfices](#), c'est-à-dire des actions qui renforcent la capacité de la population à lutter contre les changements climatiques ou à y faire face, tout en protégeant l'environnement, lui-même un déterminant majeur de la santé de la population.

3.4.1 FAITS SAILLANTS

Le portrait des vulnérabilités régionales aux changements climatiques au Bas-Saint-Laurent (Turgeon-Pelchat et al., 2023) met en lumière diverses facettes de la vulnérabilité régionale aux changements climatiques, en fonction des différents facteurs liés à celle-ci.

Quelques chiffres

Au Bas-Saint-Laurent, **on prévoit une augmentation de l'intensité et de l'occurrence** de la chaleur, des précipitations extrêmes, des inondations, de la submersion et de l'érosion côtières, des feux de végétation, des allergènes et des vecteurs de maladies infectieuses pour la période 2041-2070;

- **D'ici cette période, on anticipe une multiplication par 5** du nombre de jours à plus de 30 °C en moyenne dans la région;
- D'ici 2050, **la maladie de Lyme** sera endémique au Bas-Saint-Laurent.

Les personnes défavorisées sur le plan matériel et social, les aînés, les agriculteurs et d'autres travailleurs du secteur des ressources naturelles **seront particulièrement affectés** au cours des prochaines années;

- **6 % de la population active au Bas-Saint-Laurent** travaille dans le domaine de l'agriculture, de la foresterie, de la pêche ou de la chasse contre 1,8 % dans la province (Statistique Canada, 2021).



CE QUE NOS COLLABORATEURS NOUS DISENT

Les personnes défavorisées sur le plan matériel et social, les agriculteurs et d'autres travailleurs du secteur des ressources naturelles seront de plus en plus affectés au cours des prochaines années.

Plusieurs mesures et actions sont en cours dans la région afin de soutenir l'adaptation aux changements climatiques et la résilience des collectivités.

La cohésion sociale, l'entraide et la capacité de mobiliser rapidement les intervenants apparaissent comme des forces du milieu.

Les actions structurelles sur les environnements et les politiques publiques doivent être au cœur des stratégies d'adaptation aux changements climatiques.

D'ICI 2025...

3.4.2 NOUS POURSUIVONS

- La promotion d'environnements favorisant de saines habitudes de vie, particulièrement en matière de mobilité durable et d'accès pour tous à des aliments locaux et sains, dans une perspective de plus grande autonomie alimentaire;
- La prévention des impacts de divers aléas sur la santé, dont les traumatismes, les maladies infectieuses (entériques ou vectorielles) et les maladies chimiques d'origine environnementale, telles que les intoxications au monoxyde de carbone en lien avec les événements météo extrêmes;
- La prise en compte des inégalités sociales de santé (ISS) dans la planification des activités d'adaptation aux changements climatiques.

3.4.3 NOUS INTENSIFIERONS

- L'accompagnement des municipalités dans les projets d'évaluations d'impacts sur la santé (ÉIS) : en prenant en considération les changements climatiques;
- Les stratégies de communication rendant visible le positionnement et le rôle de la santé publique dans le dossier des changements climatiques;
- Le développement d'une démarche de participation citoyenne pour améliorer la résilience aux changements climatiques;
- La vigie et la surveillance des impacts sur la santé des aléas climatiques.

3.4.4 NOUS VISON

- À former 90 % des intervenants de santé publique sur les impacts des changements climatiques sur la santé et les stratégies pour en limiter les conséquences;
- À déployer un espace de collaboration intersectorielle régional en matière d'adaptation aux changements climatiques;
- À entreprendre un plan d'adaptation régional de santé publique en changements climatiques (PARC).



3.5 RENFORCER LES CAPACITÉS DE SANTÉ PUBLIQUE À FAIRE FACE À DE FUTURES PANDÉMIES OU À D'AUTRES MENACES D'ENVERGURE

Au Bas-Saint-Laurent, comme ailleurs au Québec, la pandémie de COVID-19 a bouleversé les sphères de vie personnelle et sociale d'à peu près tout le monde. Plusieurs réseaux ont été ébranlés et des tissus sociaux ont été fragilisés au passage.

Les risques que surviennent une nouvelle pandémie ou encore des phénomènes climatiques extrêmes à court ou moyen terme sont malheureusement bien réels. Même si nous n'avons pas encore fini de découvrir les dommages collatéraux engendrés par la COVID-19, il nous faut déjà retrousser nos manches pour nous préparer aux prochaines crises sanitaires.

3.5.1 FAITS SAILLANTS

La pandémie de COVID-19 a entraîné un nombre important d'hospitalisations et d'admissions aux soins intensifs au Bas-Saint-Laurent comme ailleurs au Québec, avec le risque de mettre en péril la capacité du réseau à soigner ses malades. Elle a également entraîné des conséquences sur le reste de la population, d'abord en termes d'isolement obligatoire et parfois prolongé des cas et contacts, mais aussi en affectant grandement les activités sociales, professionnelles et éducatives au sein de la population.

Quelques chiffres

En période de pandémie, selon l'Enquête québécoise sur la santé de la population 2020-2021, les données pour les Bas-Laurentiens de 15 ans et plus indiquaient que :

70,1 % de la population éprouvait une diminution de la satisfaction à l'égard de sa vie sociale depuis le début de la pandémie (ISQ, 2020-2021);

29,5 % de la population avait diminué la fréquence de la pratique d'activité physique (ISQ, 2020-2021);

20,4 % de la population déclarait avoir vécu des répercussions sur sa capacité à respecter ses obligations financières en contexte de pandémie (ISQ, 2020-21);

19,7 % de la population adulte du Bas-Saint-Laurent présentait des symptômes compatibles avec un trouble d'anxiété ou une dépression entre mai et juin 2021 (Généreux et Landaverde, 2020).



CE QUE NOS COLLABORATEURS NOUS DISENT

La mise en place de mesures rigoureuses était nécessaire pour prévenir la transmission au sein de nos communautés, les hospitalisations et les décès au sein des populations les plus à risque, et préserver la capacité du réseau de la santé et des services sociaux à prendre soin de ses malades. Toutefois, les mesures mises en place pour la gestion de la crise sanitaire ont été particulièrement difficiles pour les personnes en situation de vulnérabilité, accentuant malheureusement les inégalités sociales de santé.

L'isolement, la diminution de services communautaires, les mesures particulièrement restrictives auprès des personnes âgées et les bouleversements des services éducatifs et scolaires durant certaines périodes ont été perçus comme particulièrement éprouvants durant la crise sanitaire.

Ces mesures semblent avoir mis en exergue ou accentué certains facteurs de risque liés aux environnements dans lesquels les individus évoluent, tels que l'isolement social, les tensions familiales, les mauvaises conditions de logement ou encore l'accès déficient aux télécommunications.

D'ICI 2025...

3.5.2 NOUS POURSUIVONS

L'engagement dans la gestion des risques et des menaces pour la santé, et surtout la préparation aux urgences sanitaires, par exemple :

- Les activités liées au développement et au soutien des communautés, notamment en contexte de crise;
- Les activités de surveillance et de vigie, ainsi que l'actualisation de nos plans d'action en cas de menace infectieuse, de sinistre technologique ou d'événements climatiques extrêmes (chaleur, inondations, épisodes de mauvaise qualité de l'air, etc.);
- L'offre de services du volet Santé publique de la mission santé de la Sécurité civile, incluant le déploiement d'interventions visant à mitiger les risques pour la population en cas d'urgence sanitaire avérée.

3.5.3 NOUS INTENSIFIONS

- La consultation auprès de la population, des acteurs du réseau de la santé et des services sociaux et des partenaires intersectoriels sur les leçons à tirer de la gestion de la pandémie de COVID-19, pour orienter notre plan de réponse à la prochaine menace d'envergure;
- L'appropriation du plan de mobilisation des ressources et partenaires de santé publique en cas de réponse à une menace d'envergure;
- La promotion des actions qui favoriseront un rétablissement plus rapide en cas de pandémie ou d'autres urgences sanitaires avérées (santé physique et mentale, résilience des communautés à travers le déploiement du réseau d'Éclaireurs, lutte contre les inégalités sociales de santé).

3.5.4 NOUS VISONNONS

- À produire un rapport de constats et de recommandations basés sur l'expérience et la gestion de la pandémie de COVID-19 dans notre région;
- À capter et à analyser les données locales sur la résilience des communautés, mettant à profit le réseau des Éclaireurs dans chacune de nos 8 MRC;
- À développer les compétences des employés de la Direction de la santé publique en matière de gestion des crises lors d'urgences sanitaires et environnementales, grâce aux formations qui auront été développées par le réseau de la santé publique.



4. FACTEURS DE RÉUSSITE

Voici les principaux éléments à mettre de l'avant, selon les acteurs du CISSS et les partenaires ayant été consultés. Ces derniers seront pris en compte dans le cadre des travaux régionaux.

4.1 FAVORISER LA BONNE COMMUNICATION

Les efforts de communication de la DSPu doivent aller au-delà des partenaires intra et intersectoriels, pour rejoindre également la population plus directement. De manière générale, il importe aussi de bien adapter nos communications aux différents publics, notamment dans la transmission des données et des bonnes pratiques pour appuyer l'action.

4.2 MISER SUR LA COLLABORATION INTRA ET INTERSECTORIELLE

Le travail intersectoriel nous permet de prendre en compte les réalités territoriales et les besoins locaux dans l'action concertée sur les déterminants de la santé. En ce sens, il importe de soutenir les collaborations intersectorielles existantes, notamment avec les autorités locales, le milieu communautaire et la population. Au niveau intrasectoriel, les leviers présents dans les différentes directions doivent être mieux connus et utilisés pour agir davantage en synergie.

4.3 PROPULSER LES ACTIONS PORTEUSES D'ÉQUITÉ EN SANTÉ

La direction de la santé publique doit accentuer la consultation et l'implication des populations en situation de vulnérabilité, sur tout le continuum, soit, de la promotion-prévention à la protection en passant par la surveillance. Une prise en compte de la littératie en santé et de la perspective citoyenne dans l'élaboration des services de santé publique est perçue comme incontournable pour une meilleure adéquation entre les services offerts et les besoins perçus et exprimés.

4.4 ÉVALUER LES ACTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE

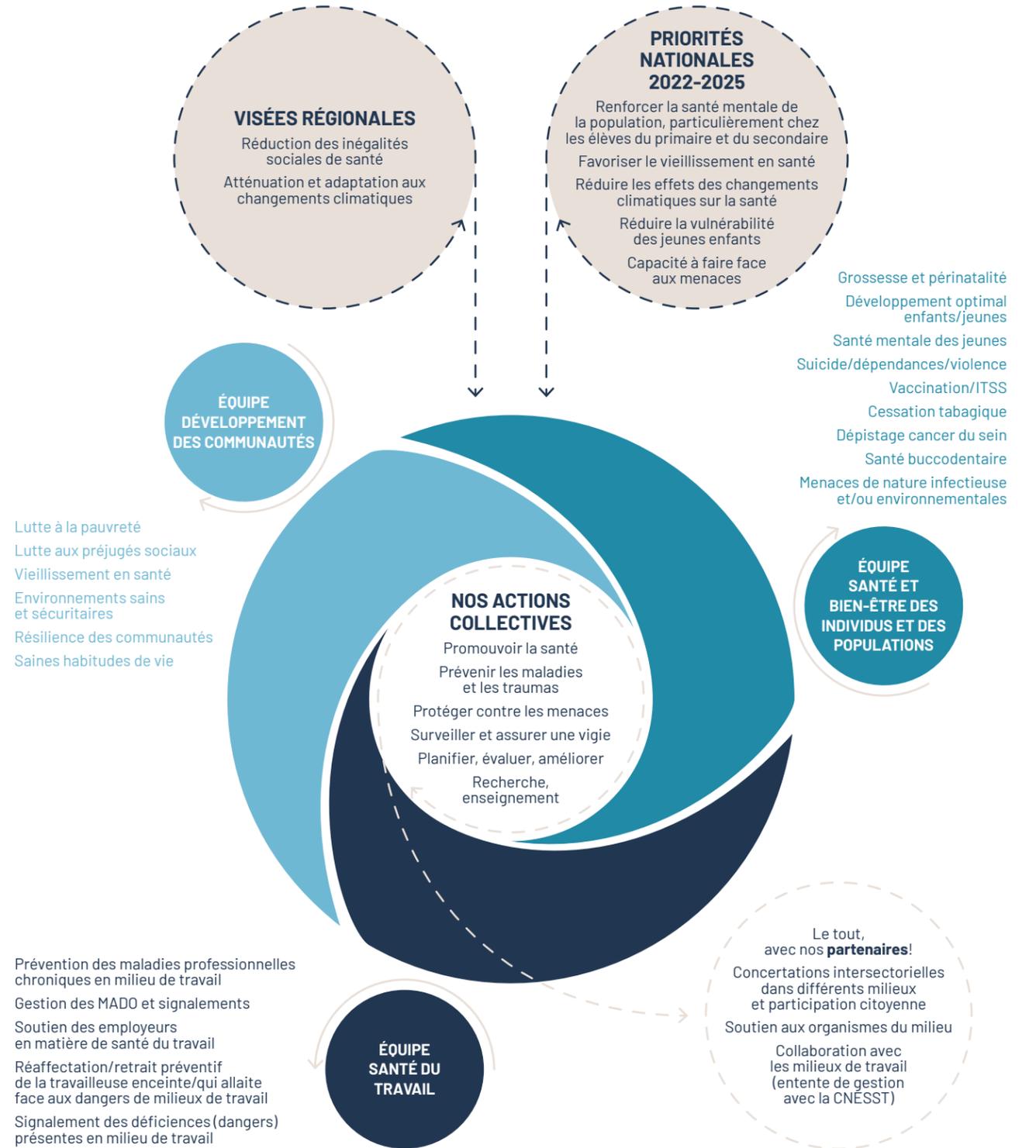
Dans une perspective d'amélioration continue, les actions de santé publique prioritaires doivent être évaluées périodiquement et ajustées selon les tendances observées de l'état de santé de la population et ses déterminants, dans le temps et dans l'espace, tout en tenant compte des enjeux émergents et de l'évolution des connaissances.



5. UNE OFFRE DE SERVICES INTÉGRÉS

ÉQUIPES RÉGIONALES ET LOCALES DE SANTÉ PUBLIQUE À L'ŒUVRE

Au Bas-Saint-Laurent, l'équipe de santé publique produit de la santé pour tout le monde et soutient le pouvoir d'agir des communautés!





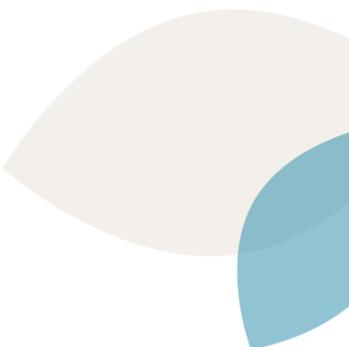
6. CONCLUSION

Les déterminants de la santé comprennent divers facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux influençant la santé de la population. Ils sont à la base de toute action de santé publique. Certains d'entre eux sont particulièrement englobants, dont les expériences vécues durant l'enfance, les conditions socioéconomiques et culturelles, le logement, l'environnement dans lequel on vit ou encore le soutien social et la capacité d'adaptation des individus et des communautés.

Leurs impacts importants sur la santé de la population conditionnent le choix des priorités énoncées dans le présent document. Celui-ci convie les acteurs de santé publique du Bas-Saint-Laurent et leurs partenaires à intensifier leurs actions préventives en matière de développement des jeunes, de santé mentale positive, de vieillissement en santé, de lutte contre les changements climatiques et de préparation aux crises sanitaires.

Rappelons que ces thématiques ont été priorisées en cohérence avec les orientations et travaux nationaux en cours, notamment dans le cadre de l'actualisation du Programme national de santé publique (PNSP) 2022-2025 et de la politique gouvernementale de prévention en santé, et qu'elles représentent des préoccupations bien palpables sur le terrain, dans le contexte bas-laurentien. Elles s'inscrivent également en cohérence et en continuité avec le Plan d'action régional de santé publique (PAR) du Bas-Saint-Laurent 2016-2020 et favorisent notre réactivité au regard d'enjeux émergents.

Les actions intensifiées dans ce contexte permettront certes de préparer le terrain en vue du prochain PNSP, mais surtout de consolider nos acquis, nos partenariats et nos ambitions autour d'une action structurante sur les déterminants de la santé de la population bas-laurentienne, avec en toile de fond la lutte contre les inégalités sociales de santé et les changements climatiques.



RÉFÉRENCES

Agence de la santé publique du Canada. 2022. *Rapport de l'administratrice en chef de la santé publique du Canada sur l'état de la santé publique au Canada 2022 : Mobiliser la santé publique contre les changements climatiques*. Ottawa (Ontario) : Agence de la santé publique du Canada. <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/corporate/publications/chief-public-health-officer-reports-state-public-health-canada/state-public-health-canada-2022/report-rapport/rapport.pdf>.

COMPASS-Québec. 2022. *Données du Bas-Saint-Laurent*.

Généreux, Mélissa, et Elsa Landaverde. 2020. *Impacts psychosociaux de la pandémie de COVID-19 : résultats d'une large enquête québécoise. Quatrième phase*. <https://ccnmi.ca/publications/impacts-psychosociaux-de-la-pandemie-de-covid-19/>.

Gosselin, Pierre, Ray Bustinza, et Diane Bélanger. 2021. *Les changements climatiques - Abrégé à l'intention des professionnels de la santé*. Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2777-changements-climatiques-abrege-professionnels-sante.pdf>.

Institut de la statistique du Québec. 2016. *Enquête québécoise sur la santé des jeunes au secondaire*. Gouvernement du Québec.

Institut de la statistique du Québec. 2020. *Enquête québécoise sur la santé de la population*. Gouvernement du Québec.

Institut de la statistique du Québec. 2022. *Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle*. Gouvernement du Québec.

Institut de la statistique du Québec. 2023. *Population et structure par âge et sexe - Municipalités régionales de comté (MRC)*. Gouvernement du Québec. 2023. <https://statistique.quebec.ca/fr/document/population-et-structure-par-age-et-sexe-municipalites-regionales-de-comte-mrc>.

Institut national de santé publique du Québec. 2023. *Prévalence de la multimorbidité pour la population de 65 ans et plus - Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ)*.

Litvak, Eric, Renée Dufour, Émilie Leblanc, David Kaiser, Sarah-Amélie Mercure, Cat Tuong Nguyen, et Lynda Thibeault. 2020. *Making Sense of What Exactly Public Health Does: A Typology of Public Health Interventions*. *Canadian Journal of Public Health* 111 (1): 65-71. <https://doi.org/10.17269/s41997-019-00268-3>.

Ministère de la Santé et des Services sociaux. 2015. *Programme national de santé publique - 2015-2025*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2015/15-216-01W.pdf>.

Ministère de la Santé et des Services sociaux. 2016. *Politique gouvernementale de prévention en santé*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2016/16-297-08W.pdf>.

Ministère de la Santé et des Services sociaux. 2022a. *Plan d'action interministériel 2022-2025 de la Politique gouvernementale de prévention en santé*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-297-05W.pdf>.

Ministère de la Santé et des Services sociaux. 2022b. *Projet Épanouir - la promotion de la santé mentale positive en contexte scolaire - Cadre de référence*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-914-12W.pdf>.

Organisation mondiale de la santé. 2021. *Changement climatique et santé*. Organisation mondiale de la santé. 30 octobre 2021. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health>.

Organisation mondiale de la santé. 2022. *Santé mentale : renforcer notre action*. Organisation mondiale de la santé. 17 juin 2022. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.

Santé Canada. 2022. *La santé des Canadiens et des Canadiennes dans un climat en changement : faire progresser nos connaissances pour agir*. Ottawa (Ontario) : Santé Canada = Health Canada.

Statistique Canada. 2018. *Enquête sociale générale - Les soins donnés et reçus*.

Statistique Canada. 2021. *Recensement de la population de 2021*. <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/dp-pd/prof/index.cfm?Lang=F>.

Turgeon-Pelchat, Catherine, Camille Dodeler, Annabelle Savard, Simon Turcotte, et Joanne Aubé-Maurice. 2023. *Santé et adaptation aux changements climatiques au Bas-Saint-Laurent. Volet Évaluation de la vulnérabilité populationnelle régionale aux changements climatiques (VRAC)*. Direction de la santé publique du Bas-Saint-Laurent. Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent. https://www.ciass-bsl.gouv.qc.ca/sites/default/files/fichier/ciass_bsl_rapport_sante_publique_v6.pdf.

Université de Sherbrooke, et Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale. s. d. *Hors Piste*. Consulté le 8 septembre 2023. <https://sante-mentale-jeunesse.usherbrooke.ca/hors-piste/>.

*Centre intégré
de santé
et de services sociaux
du Bas-Saint-Laurent*

Québec 