



La Politique
gouvernementale
de **prévention**
en santé [PGPS]

État des résultats

Plan d'action
interministériel
2017-2021
de la PGPS

Printemps 2022

1 La PGPS : un outil incontournable pour la relance post-COVID-19

MOBILISE

La PGPS permet aux acteurs du gouvernement de s'unir pour mieux intégrer la prévention en santé à leurs décisions et d'agir en faveur d'une société plus équitable, plus prospère et en meilleure santé. Une société plus forte.

RENFORCE

La PGPS contribue à ce que les ministères travaillent ensemble et optimisent les programmes existants pour soutenir l'action de milliers d'organismes et d'institutions de partout au Québec.

AMPLIFIE

La PGPS brise les silos et offre un soutien financier à plus de 80 partenaires pour assurer un effet levier sur des investissements déjà présents sur l'ensemble des territoires.

Rendue publique en octobre 2016, la Politique gouvernementale de prévention en santé (PGPS) est un projet de société élaboré par le gouvernement du Québec pour améliorer la santé et la qualité de vie des Québécoises et des Québécois.

Elle s'inscrit dans le mouvement international de la « Santé dans toutes les politiques » [Health in All Policies], une approche reconnue par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) comme une stratégie efficace pour influencer de façon durable l'état de santé d'une population en favorisant l'action intersectorielle. Depuis 2020, le Québec est responsable de la présidence de ce réseau international. Avec l'adoption de la PGPS, le Québec est devenu précurseur en se dotant d'une politique intersectorielle et gouvernementale qui prend en compte l'ensemble des déterminants de la santé et qui mise sur la réduction des inégalités sociales de santé.



La mise en œuvre des orientations de la PGPS passe par le Plan d'action interministériel (PAI) 2017-2021 qui a été adopté par le Conseil des ministres le 16 janvier 2018 avec un cadre budgétaire de 20 M\$ par année pour 4 ans (80 M\$ au total). Il constitue un outil privilégié pour planifier et structurer la mise en œuvre de la première phase d'implantation de la PGPS.

Les conséquences de la pandémie de la COVID-19 sur la finalisation du premier Plan d'action interministériel 2017-2021 (PAI-1)

Les travaux menés par les 16 ministères et organismes [M/O] impliqués dans la PGPS ont été affectés par la présente pandémie de la COVID-19. Dans l'optique de permettre aux M/O impliqués dans la PGPS de poursuivre et de compléter les actions et les mesures déployées dans le PAI-1 et ainsi d'en rendre compte de façon rigoureuse, ce Plan a été prolongé d'une année [2021-2022].

L'intersectorialité en santé : plus importante que jamais

Les conséquences de la pandémie ont largement mis en lumière l'importance d'accroître la prévention des maladies chroniques et autres problèmes évitables comme les problèmes de santé mentale, ainsi que les inégalités sociales de santé (ISS). Bien que l'action intersectorielle ait toujours été au cœur des interventions de santé publique, dans le contexte actuel, la pandémie a obligé le réseau de la santé et des services sociaux à briser certains silos et à intensifier ses partenariats.

Certaines études récentes sur l'apport de l'intersectorialité en santé dans un contexte de pandémie favorisent les efforts de coordination et de gouvernance tout en ciblant les facteurs qui influencent les déterminants de la santé. Ainsi, la relance post-COVID-19 est l'occasion d'intégrer les leçons apprises en matière d'intersectorialité dans pratiquement tous les domaines, et ce, en brisant les silos entre les M/O, les politiques et les programmes.

En ce sens, la PGPS est la stratégie globale et cohérente pour assurer une synergie et une complémentarité des efforts du gouvernement pour réaliser une vision ambitieuse d'une société plus égalitaire et en meilleure santé.

La PGPS : le fruit d'un engagement interministériel sous le leadership du MSSS

16 ministères et organismes
ont été impliqués dans l'élaboration du premier PAI de la PGPS et dans sa mise en œuvre

- MSSS** Ministère de la Santé et des Services sociaux
- MFamille** Ministère de la Famille
- MAPAQ** Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec
- MSP** Ministère de la Sécurité publique
- MEI** Ministère de l'Économie et de l'Innovation
- MEQ** Ministère de l'Éducation du Québec
- MELCC** Ministère de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques
- MAMH** Ministère des Affaires municipales et de l'Habitation
- MFQ** Ministère des Finances du Québec
- MTQ** Ministère des Transports du Québec
- MCE** Ministère du Conseil exécutif - Secrétariat à la jeunesse
- MTESS** Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale
- INSPQ** Institut national de santé publique du Québec
- OPHQ** Office des personnes handicapées du Québec
- RBQ** Régie du bâtiment du Québec
- SHQ** Société d'habitation du Québec

**+
Près de
80 partenaires
issus de secteurs
variés**

20 millions \$
investis par an dans le PAI-1,
pendant 4 ans [2017-2021]
+ une année de prolongation [2021-2022]

**4 orientations
de la PGPS**



visant l'atteinte de **11 objectifs spécifiques**



traduits par **28 mesures et 5 chantiers**



opérationnalisés par **102 actions**



**contribuent
à 9 cibles
quantifiant les
résultats concrets**

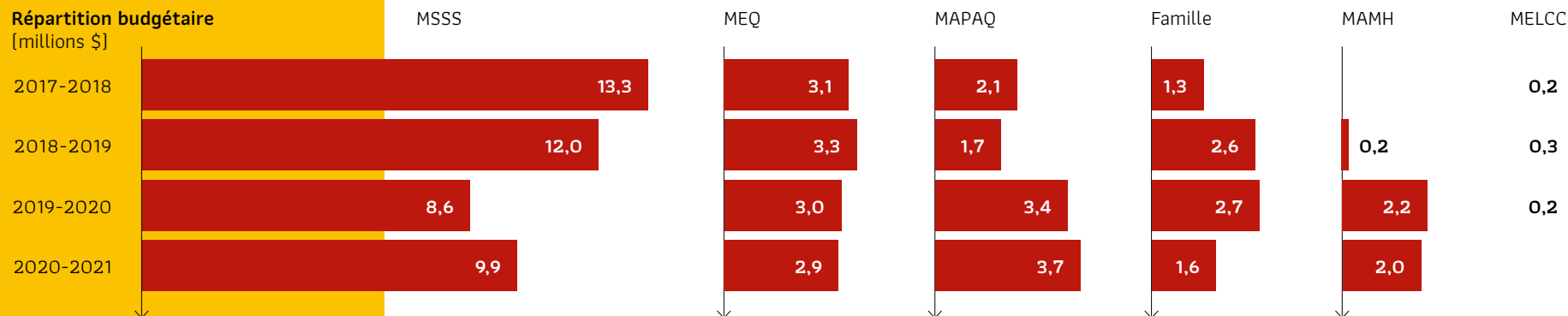
3 éléments transversaux

- Favoriser une meilleure prise en compte des **populations vulnérables** et des **enjeux relatifs aux ISS**.
- Mobiliser l'ensemble de la société vers **la prévention en santé et la réduction des ISS**.
- Se doter d'une **gouvernance intersectorielle** où la responsabilité en matière de prévention en santé est partagée.

Faits saillants

Une collaboration intersectorielle et un partage des investissements entre les ministères :
Un levier pour la mise en place d'actions structurantes, cohérentes et complémentaires

Répartition budgétaire [millions \$]



Répartition budgétaire 2017-2021



Au total, **près de la moitié [46 %]** du budget du premier PAI était sous la responsabilité d'autres ministères que celui de la Santé et des Services sociaux.

Une gouvernance intersectorielle transparente et efficace :

Un levier pour influencer l'ensemble des déterminants de la santé et qui mise sur la réduction des inégalités sociales de santé

Le PAI-1 a permis à des acteurs de différents secteurs d'activité de développer une compréhension commune des facteurs influençant la santé.

Grâce au deuxième PAI de la PGPS [PAI-2], ces acteurs seront mieux à même d'activer les leviers dont ils disposent pour les modifier, par des actions structurantes qui s'inscrivent en cohérence et en complémentarité avec les grandes orientations du gouvernement du Québec.

Les partenaires ont mis en commun leur savoir-faire et expertise, leurs connaissances des enjeux et du terrain, ainsi que leurs ressources, ce qui a permis d'agir avec une plus grande efficacité sur les facteurs influençant la santé des Québécoises et des Québécois.

Faits saillants

Plus de la moitié des actions ont été complétées et plus du tiers ont été prolongées en 2021-2022.

- 56 actions ont été complétées.
- 37 actions ont été prolongées et seront complétées d'ici mars 2022 : plusieurs défis rencontrés, notamment en raison de la pandémie, expliquent la prolongation de ces actions.
- 9 actions ont été modifiées ou annulées : certaines actions ont été modifiées ou reportées afin de mieux cadrer avec les nouvelles orientations du gouvernement.

État de l'avancement des actions :

Près de 90 % des actions prévues au premier PAI de la PGPS ont été réalisées ou sont actuellement en voie de l'être



Exemples d'actions réalisées dans le PAI-1 :

AIDE FINANCIÈRE

- Soutien financier non récurrent pour des initiatives issues d'appels de projets ou de démarches concertées, pour des projets nationaux répondant à un besoin spécifique, etc.

RECHERCHE, ÉVALUATION, SURVEILLANCE

- État de situation, mécanisme de surveillance ou de monitoring, rapport (p. ex. revue de la littérature, rapport d'évaluation), etc.

MOBILISATION DES CONNAISSANCES

- Colloques, communications (p. ex. campagnes, présentations), outils de sensibilisation, stratégies de communication, etc.

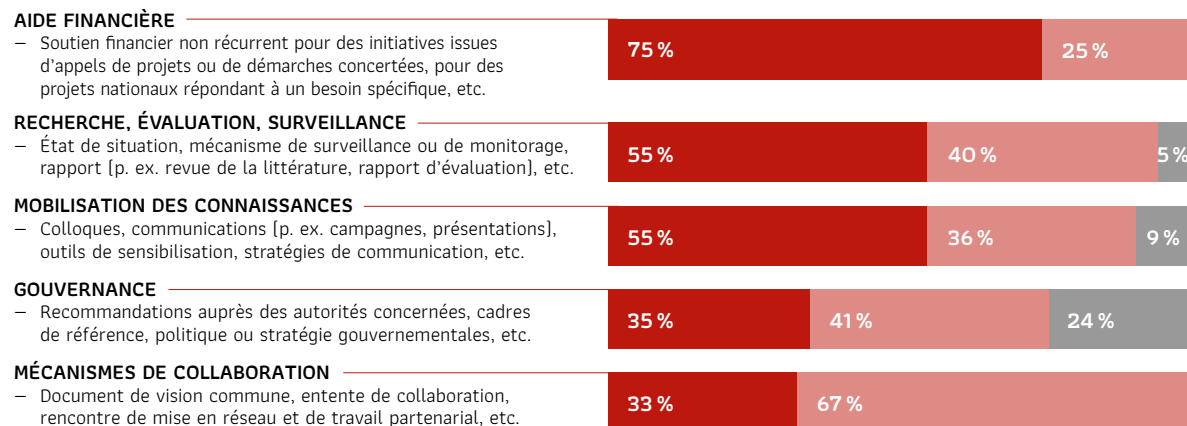
GOUVERNANCE

- Recommandations auprès des autorités concernées, cadres de référence, politique ou stratégie gouvernementales, etc.

MÉCANISMES DE COLLABORATION

- Document de vision commune, entente de collaboration, rencontre de mise en réseau et de travail partenarial, etc.

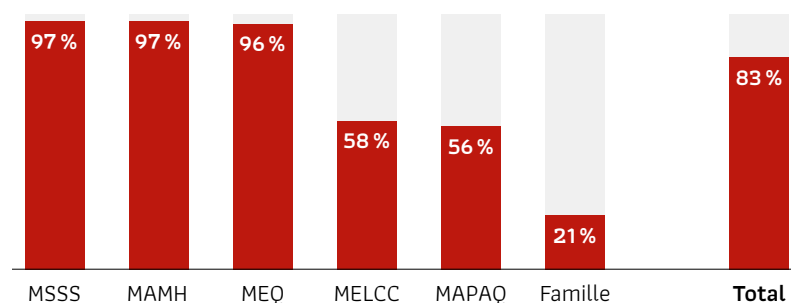
Statut des actions par catégorie au 31 mars 2021



Un total de 83 % des crédits ont été utilisés par les différents ministères de 2017 à 2021.

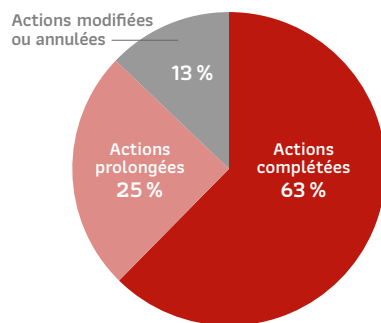
- L'octroi tardif des crédits pour la première année a causé des problèmes de démarrage de plusieurs actions et certains crédits n'ont pu être utilisés.
- MAPAQ, MELCC et MFamille : les règles budgétaires empêchant le report des sommes à l'année suivante ont limité l'utilisation des fonds pour ces ministères, ce qui a eu comme impact que certaines actions n'ont pu être mises en œuvre, notamment en 2017-2018.

Pourcentage des crédits utilisés par les ministères 2017-2021



Le développement des capacités des personnes dès leur plus jeune âge

Statut des actions
pour l'orientation 1 au 31 mars 2021



Les objectifs de mise en œuvre ont été atteints pour près des deux tiers des actions [15/24].

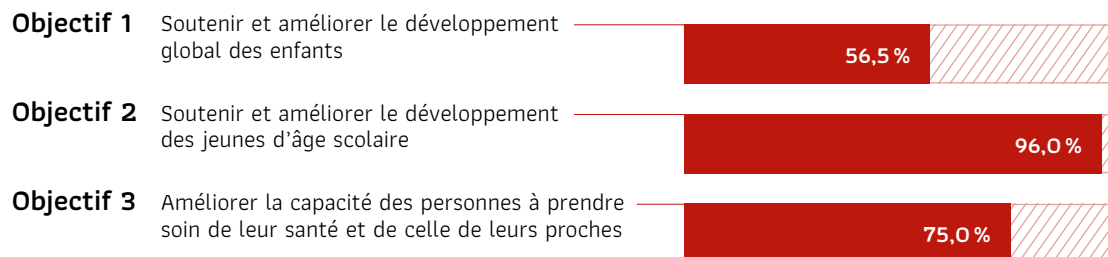
- **6 actions ont été prolongées et seront complétées d'ici mars 2022** : avec le contexte de la pandémie, plusieurs actions au sein des établissements scolaires n'ont pu être terminées et l'année de prolongation permettra d'atteindre les objectifs fixés. De plus, la volonté d'arrimer les travaux aux recommandations du Comité-conseil *Agir pour que chaque tout-petit développe son plein potentiel* et aux recommandations de la Commission Laurent a engendré un retard dans le déploiement de quelques actions.
- **3 actions ont été annulées** : puisque le gouvernement s'est engagé à rendre universel l'accès à la maternelle 4 ans, certaines actions prévues ont été annulées, ce qui a aussi limité l'utilisation du budget.

Pourcentage de l'investissement total utilisé

Un budget de **23,6 M\$** a été octroyé et **17,3 M\$** ont été utilisés.



Pourcentage de l'investissement utilisé par objectif de l'orientation 1



Ministères responsables des actions : MEQ, MFamille et MSSS

Ministères et organismes collaborateurs : INSPQ, MAPAQ, MELCC, MFQ, ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration [MIFI], MTESS et OPHQ

Nos grandes réussites

Montant utilisé Budget total

AIDE FINANCIÈRE

- ✓ Soutien financier octroyé à plus de 150 organisations à travers le Québec pour la réalisation de projets portant sur le soutien des pratiques parentales.

Responsables : MEQ et MSSS

2 120 000 \$

MOBILISATION DES CONNAISSANCES

- ✓ Développement et diffusion d'une formation en ligne pour soutenir l'appropriation du référent ÉKIP, cadre de référence visant à contribuer à la santé, au bien-être et à la réussite éducative des jeunes d'âge scolaire. **Pour en savoir plus.**

Responsables : MEQ et MSSS

390 000 \$
400 000 \$

GOUVERNANCE

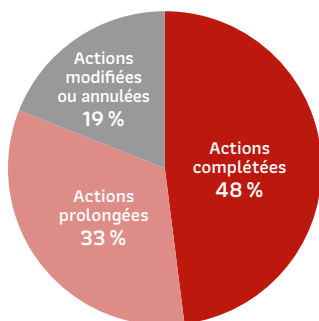
- ✓ Dépôt et sanction du projet de loi n° 56 : *Loi visant à reconnaître et à soutenir les personnes proches aidantes et modifiant diverses dispositions législatives* et adoption de la Politique nationale pour les personnes proches aidantes.

Responsable : MSSS

300 000 \$

L'aménagement de communautés et de territoires sains et sécuritaires

Statut des actions
pour l'orientation 2 au 31 mars 2021



Les objectifs de mise en œuvre ont été atteints pour près de la moitié des actions (13/27).

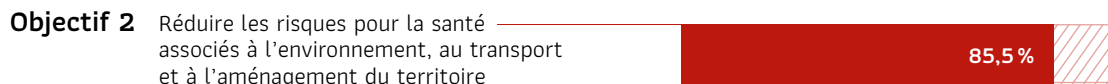
- **9 actions ont été prolongées et seront complétées d'ici mars 2022** : certaines actions devaient se réaliser en collaboration avec l'INSPQ et les directions régionales de santé publique. Avec l'arrivée de la pandémie, ces deux instances ont dû mettre sur pause plusieurs projets afin de gérer la crise sanitaire, ce qui a amené une prolongation de certaines actions en 2021-2022.
- **5 actions ont été annulées** : par exemple, le MELCC devait élaborer une politique de la qualité de l'air. Cette action fut annulée, car à la suite de discussions ministérielles, il a été décidé d'élaborer un plan d'action sur l'air et le bruit environnemental combinés.

Pourcentage de l'investissement total utilisé

Un budget de **19,5 M\$** a été octroyé et **18,4 M\$** ont été utilisés.



Pourcentage de l'investissement utilisé par objectif de l'orientation 2



Ministères responsables des actions :
MAMH, MELCC, MEQ, MSP, MSSS, MTQ, RBQ, SHQ et Secrétariat à la jeunesse

Ministères et organismes collaborateurs :
Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail [CNESST], INSPQ, MAPAQ, ministère de l'Énergie et des Ressources naturelles [MERN], MFamille, MTESS et OPHQ

Nos grandes réussites

Montant utilisé Budget total

AIDE FINANCIÈRE

- ✓ Soutien financier à des organismes qui mettent en place des initiatives contribuant à la pratique d'activités physiques ou de loisirs pour des groupes en particulier ou des populations vulnérables, par exemple aux 17 instances régionales responsables du loisir des personnes handicapées [IRLPH]. **Pour en savoir plus.**

Responsables : MEQ et MSSS

6 700 000 \$

- ✓ Embauche de coordonnateurs dans chacune des 17 Tables intersectorielles régionales en saines habitudes de vie [TIR-SHV] ainsi que 2 coordonnateurs nationaux au sein du Collectif TIR-SHV. **Pour en savoir plus.**

Responsables : MAMH et MSSS

4 000 000 \$

RECHERCHE, ÉVALUATION, SURVEILLANCE

- ✓ Réalisation de travaux intégrés sur la gestion du bruit environnemental, dont la consolidation d'un réseau québécois d'expertise universitaire et intersectorielle sur ces enjeux par le Groupe d'expert interministériel sur le bruit environnemental [GEIBE]. **Pour en savoir plus.**

Responsables : MELCC et MSSS

1 090 170 \$

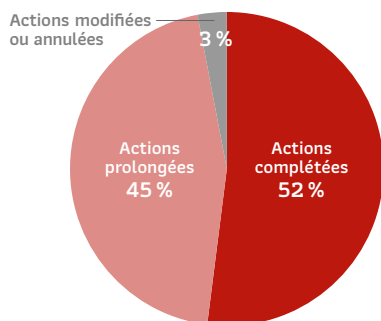
1 190 000 \$

ORIENTATION 3

L'amélioration des conditions de vie qui favorisent la santé

Statut des actions

pour l'orientation 3 au 31 mars 2021



Les objectifs de mise en œuvre ont été atteints pour plus de la moitié des actions [16/31].

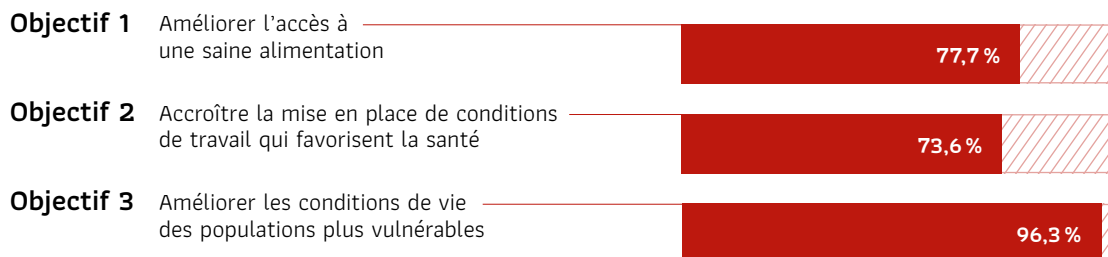
- **14 actions ont été prolongées et seront complétées d'ici mars 2022** : certaines actions de cette orientation se déroulaient au sein des milieux de travail. L'arrivée de la pandémie a perturbé ces milieux et a ainsi ralenti les travaux prévus. Tout comme dans l'orientation 2, certaines actions étaient menées en collaboration avec l'INSPQ et la pandémie a mis sur pause plusieurs projets qui ont été reportés en 2021-2022.
- **1 action a été annulée** : le mandataire de l'action qui a été annulée était l'INSPQ. Considérant la grande complexité des analyses à réaliser dans le cadre de l'action et du retard pris dû à la pandémie, il a été décidé de reporter ultérieurement l'action prévue.

Pourcentage de l'investissement total utilisé

Un budget de **23,8 M\$** a été octroyé et **19,1 M\$** ont été utilisés.



Pourcentage de l'investissement utilisé par objectif de l'orientation 3



Ministères responsables des actions : MAPAQ, MFamille, MSSS et SHQ

Ministères et organismes collaborateurs : Bureau de normalisation du Québec [BNQ], INSPQ, MAMH, MEI, MEQ, MFQ, MSP, MTESS et Secrétariat aux affaires autochtones [SAA]

Nos grandes réussites

Montant utilisé

Budget total

AIDE FINANCIÈRE

- ✓ Mise sur pied de 144 projets d'envergure visant à favoriser l'accès physique et économique à une saine alimentation dans les communautés défavorisées ou isolées géographiquement grâce au financement octroyé à l'ensemble des TIR-SHV. **Pour en savoir plus.**

Responsables : MAPAQ et MSSS

4 051 392 \$

- ✓ Soutien financier accordé à l'organisation d'activités physiques chez les jeunes autochtones en milieu scolaire, dont le « Défi des ancêtres », une course à obstacles visant à stimuler le sentiment d'appartenance des élèves et leur donner envie de bouger. **Pour en savoir plus.**

Responsables : MSSS et SAA

150 000 \$

MOBILISATION DES CONNAISSANCES

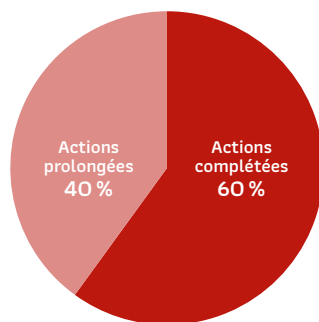
- ✓ Déploiement de la campagne « La Tournée des leaders engagés en santé et mieux-être au travail » auprès de 460 entreprises visant à faire la promotion des bénéfices de la mise en place de bonnes pratiques favorables à la santé en milieu de travail.

Responsables : MEI et MSSS

1 720 000 \$

Le renforcement des actions de prévention dans le système de santé et de services sociaux

Statut des actions
pour l'orientation 4 au 31 mars 2021



Les objectifs de mise en œuvre ont été atteints pour près du deux tiers des actions (12/20).

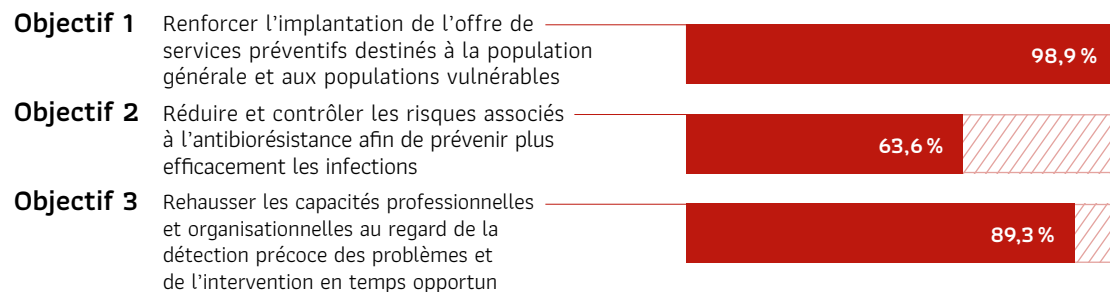
– 8 actions ont été prolongées et seront complétées d'ici mars 2022 : plusieurs des actions prévues dans cette orientation étaient portées par le MSSS et la Direction de la santé publique. La gestion de la crise sanitaire a ralenti les travaux.

Pourcentage de l'investissement total utilisé

Un budget de 11,1 M\$ a été octroyé et 9,7 M\$ ont été utilisés.



Pourcentage de l'investissement utilisé par objectif de l'orientation 4



Ministères responsables des actions : MAPAQ, MFamille et MSSS

Ministères et organismes collaborateurs : Institut national d'excellence en santé et en services sociaux [INESSS], INSPQ, MEQ, MFQ, MSP, Revenu Québec et Société québécoise du cannabis [SQDC]



Montant utilisé Budget total

GOVERNANCE

✓ Identification des meilleures pratiques en matière de repérage et de suivi des aînés en perte d'autonomie ou à risque, par exemple en étudiant l'utilisation de certains outils de repérage et de dépistage, comme le PRISMA-7. **Pour en savoir plus.**

Responsable : MSSS

510 000 \$

MOBILISATION DES CONNAISSANCES

✓ Organisation de quatre rencontres par année de la Table québécoise sur la saine alimentation (TQSA) et du comité stratégique de la démarche *Prendre soin de notre monde*, ainsi que le financement de 13 initiatives en matière de saine alimentation mises en place par les membres de la TQSA.

Responsable : MSSS

450 000 \$

MÉCANISMES DE COLLABORATION

✓ Mise en place d'une structure de gouvernance intersectorielle entre le MSSS et le MAPAQ permettant d'assurer de façon plus intégrée la mise en œuvre des stratégies, des plans d'action et des programmes portant sur l'utilisation des antibiotiques dans les secteurs de la santé humaine et de la santé animale.

Responsable : MAPAQ

200 000 \$

300 000 \$

Des cibles ambitieuses

partagées par plusieurs ministères et organismes

Légende

CIBLE X —

Nom de la cible

Mesures et chantiers de la PGPS et du PAI-1 pouvant contribuer à l'atteinte de la cible

- Exemples d'autres initiatives pouvant contribuer à l'atteinte de la cible

La PGPS et son PAI-1 poursuivent neuf cibles qui permettent d'orienter l'action et de traduire plus concrètement certains engagements gouvernementaux pris à l'égard de l'amélioration de l'état de santé et de la qualité de vie de la population ainsi que pour la réduction des inégalités sociales de santé.

Toutefois, l'atteinte de ces cibles ne peut être entièrement tributaire du PAI-1. En effet, ces cibles illustrent, en tout ou en partie, les efforts convergents d'une diversité de partenaires gouvernementaux et de la société civile dans différents secteurs d'activité [p. ex. : privé, communautaire, municipalités, petite enfance, éducation, santé et services sociaux], ainsi que leurs réseaux.

Un suivi ponctuel de l'atteinte des cibles fut réalisé par le Bureau de coordination et de soutien de la PGPS du MSSS dans le cadre de ce bilan en collaboration avec les organismes responsables de la collecte de données. Un autre suivi sera effectué à la fin de la PGPS, soit en 2025, et permettra de mieux évaluer l'apport des actions du PAI-1 dans l'état des neuf cibles.

CIBLE 1 —

Augmenter à **80 %** la proportion d'enfants qui commencent leur scolarité sans présenter de facteur de vulnérabilité pour leur développement.



Mesures 1.1 1.2 1.3 3.4 3.6 4.6

- Programme national de santé publique 2015-2025
- Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance

CIBLE 4 —

Faire passer à **10 %** la proportion de fumeurs quotidiens et occasionnels.



Mesures 4.1 4.3

- Loi concernant la lutte contre le tabagisme
- Programme national de santé publique 2015-2025

CIBLE 7 —

Atteindre une consommation minimale de cinq fruits et légumes chaque jour, chez **plus de la moitié** de la population.



Mesures 1.4 3.1 3.2 3.3 **Chantiers** 2 3 4 3.6 4.1 4.5

- Politique bioalimentaire 2018-2025
- Politique cadre - Pour un virage santé à l'école

CIBLE 2 —

Faire en sorte que **90 %** des municipalités de 1000 habitants et plus adoptent des mesures afin d'aménager des communautés favorables à la sécurité et à la mobilité durable, aux saines habitudes de vie ainsi qu'à la qualité de vie de leurs résidents.



Mesures 2.2 2.3 2.4 2.5 2.6 2.7 2.8 2.9 2.10 3.1

- Stratégie pour assurer l'occupation et la vitalité des territoires 2018-2022
- Politique de l'activité physique, du sport et du loisir - Au Québec on bouge!

CIBLE 5 —

Atteindre un niveau élevé de bien-être émotionnel et psychosocial chez au moins **80 %** de la population.



Mesures 1.3 1.4 2.3 3.3 3.4 **Chantier** 1 3.6 4.1 4.2 4.7

- Plan d'action interministériel en santé mentale 2021-2026
- Plan d'action concerté pour prévenir et contrer l'intimidation et la cyberintimidation 2020-2025

CIBLE 8 —

Faire bondir de **20 %** la proportion de jeunes âgés de 12 à 17 ans actifs durant leurs loisirs et déplacements.



Mesures 1.4 2.3 2.5 2.8 3.6 4.1 4.5

- Politique de l'activité physique, du sport et du loisir - Au Québec on bouge!
- Politique de mobilité durable - 2030 : Transporter le Québec vers la modernité

CIBLE 3 —

Accroître l'offre de logements abordables, sociaux et communautaires de **49 %**.



Mesures 2.1 3.5

- Plan d'action gouvernemental pour l'inclusion économique et la participation sociale 2017-2023
- Plan d'action interministériel en itinérance 2020-2025

CIBLE 6 —

Augmenter de **18 %** le nombre d'aînés recevant des services de soutien à domicile.



Mesure 4.7 **Chantier** 1

- Politique gouvernementale Vieillir et vivre ensemble - Chez soi, dans sa communauté, au Québec
- Fonds de soutien aux proches aidants

CIBLE 9 —

Réduire de **10 %** l'écart de mortalité prématurée entre les personnes les plus défavorisées et les plus favorisées sur le plan socioéconomique.



Mesures 1.1 1.3 1.5 2.1 **Chantiers** 4 5 2.3 3.1 3.6 4.1

- Plan d'action gouvernemental pour l'inclusion économique et la participation sociale 2017-2023
- Plusieurs programmes d'assistance sociale [MTESS]

Le PAI-2 : une occasion pour le gouvernement d'affirmer son leadership en matière de prévention

Depuis son lancement en 2017, la PGPS a permis de jeter les bases d'une ambitieuse stratégie gouvernementale visant à améliorer l'état de santé et la qualité de vie de la population tout en contribuant à réduire les inégalités sociales de santé.

Cette stratégie **avant-gardiste** et **innovante** qu'est la PGPS a notamment permis de concerter les interventions de plusieurs ministères et partenaires à travers le PAI-1 afin d'agir plus efficacement sur les déterminants de la santé. La pandémie de la COVID-19 a mis en lumière l'**interrelation** entre la santé et différents secteurs d'activité tels que la famille, l'éducation, le travail, la solidarité sociale, l'aménagement du territoire, le transport, l'environnement, le bioalimentaire, la sécurité publique et le développement économique, comme en témoigne le présent document. L'efficacité et l'importance de l'**action intersectorielle** ne sont plus à démontrer. Cette **prise de conscience** et les **efforts de sortie de crise** qui en découlent créent de nouvelles opportunités pour mettre en valeur, renforcer la légitimité et favoriser la **pérennité** de la PGPS.

D'un objectif à moyen et à long terme, la prévention en santé est devenue une véritable **nécessité** qui touche tous les pans de la société québécoise et qui appelle à des actions immédiates. Afin de répondre adéquatement aux nombreux défis qu'impose cette **redéfinition** de nos façons de faire dans pratiquement tous les domaines, il est primordial de **décloisonner** les travaux menés par les ministères à travers les politiques et les programmes pour mettre en œuvre une stratégie globale et cohérente assurant la santé et le bien-être de la population ainsi qu'une société plus résiliente.

Le PAI-2 sera appelé à jouer un rôle important dans le rétablissement post-COVID-19.

La présente crise sanitaire et ses conséquences ont largement mis en évidence l'importance de combler les besoins des **populations vulnérables**, d'accroître la prévention des **maladies chroniques** et de **l'obésité** et de se préparer au rythme accéléré du **vieillessement de la population québécoise**. Elle est aussi l'occasion de s'atteler au travail en innovant pour mieux agir face à la **crise climatique** qui, elle aussi, exacerbe les **inégalités sociales de santé** et amplifie les multiples risques pour la santé, dont le risque d'une autre crise sanitaire.

Le PAI-2 est la clé pour optimiser les chances de grandir, vivre et vieillir en meilleure santé au Québec.

