



Réseau-1 Québec

Série de webinaires 2021-2022



La santé durable : démocratiser la santé

Par Jean-Pierre Després

22 avril 2022



[@reseau1quebec](https://twitter.com/reseau1quebec)



info@reseau1quebec.ca



reseau1quebec.ca



Réseau-1 Québec



Dr Jean-Pierre Després est professeur au Département de kinésiologie de l'Université Laval, directeur scientifique du VITAM – Centre de recherche en santé durable et directeur scientifique de la Chaire internationale sur le risque cardiométabolique, tous deux basés à l'Université Laval. Ses intérêts de recherche comprennent l'obésité viscérale, le diabète de type 2, les maladies cardiovasculaires et leur prévention par l'activité physique et un mode de vie sain. Il y a plus de 30 ans, il a été le premier à signaler qu'un excès de graisse logé dans la cavité abdominale (obésité viscérale) était particulièrement nocif pour la santé. Il est l'un des chercheurs les plus cités au monde dans son domaine et le scientifique actif le plus cité à l'Université Laval. Il a reçu de nombreux prix prestigieux tels que Chevalier de l'Ordre national du Québec.



Réseau-1 Québec

Questions ou commentaires ?

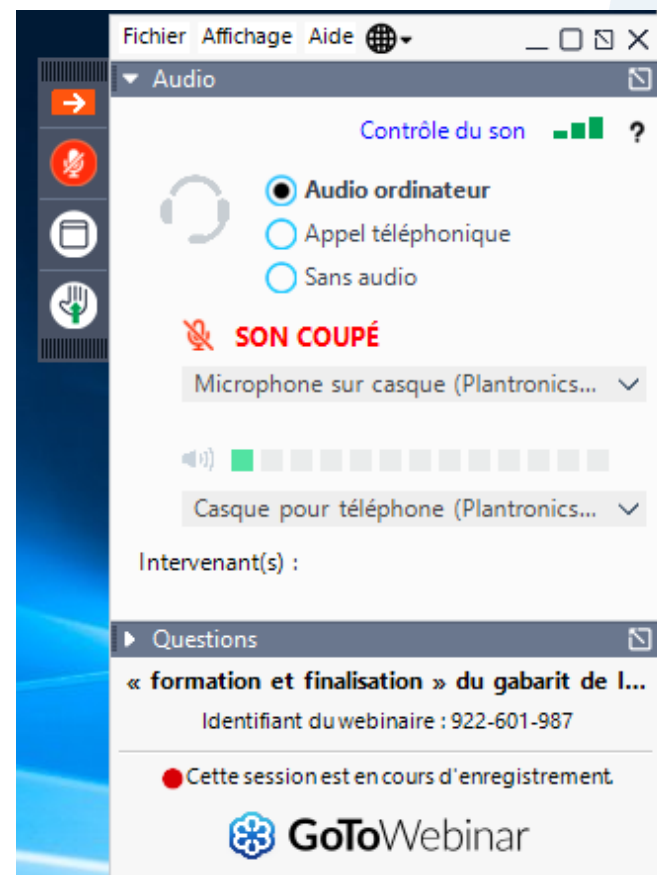
Posez vos questions de deux façons:

1. *Lever la main:*

Nous ouvrirons votre micro et vous inviterons à poser votre question oralement durant la période de questions.

2. *Par écrit:*

Tout au long de la présentation, vous pouvez écrire une question dans la boîte (cliquer sur Questions pour l'ouvrir). Nous répondrons à votre question durant la période de questions.



[@reseau1quebec](https://twitter.com/reseau1quebec)



info@reseau1quebec.ca



reseau1quebec.ca



VITAM

CENTRE DE RECHERCHE
EN SANTÉ DURABLE

La santé durable : Démocratiser la recherche en santé au Québec

Jean-Pierre Després CQ, PhD FAHA
Directeur scientifique VITAM
CIUSSS Capitale-Nationale
Professeur, Département de kinésiologie
Faculté de médecine
Université Laval



UNIVERSITÉ
LAVAL



Chaire internationale sur
le risque cardiométabolique

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale*

Québec 



VITAM

CENTRE DE RECHERCHE
EN SANTÉ DURABLE

Plan de présentation

1. Les forces et les limites de notre système de santé basé sur le traitement des maladies.
2. Reconfigurer notre système de santé: cibler notre mode de vie et ses déterminants sociaux et environnementaux.
3. La santé durable: permettre aux citoyens et citoyennes de se réapproprier leur santé en ralliant tous les acteurs pertinents à la santé humaine, animale et planétaire.



UNIVERSITÉ
LAVAL

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale

Québec





CENTRE DE RECHERCHE
INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

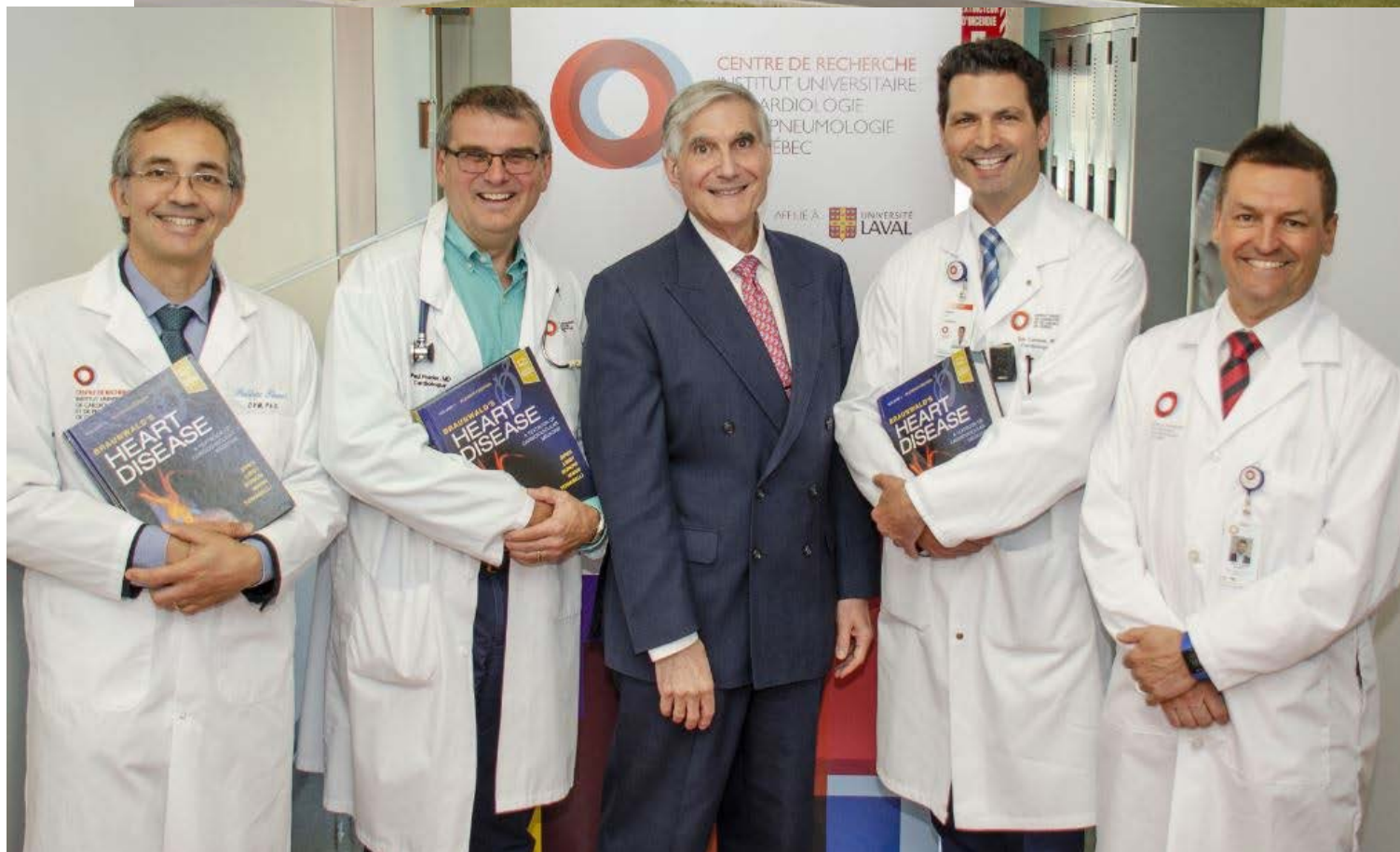


Qui suis-je?

Un vieux chercheur déçu!

Je proviens du milieu
universitaire médical
spécialisé...

...un constat après 36 ans
de carrière



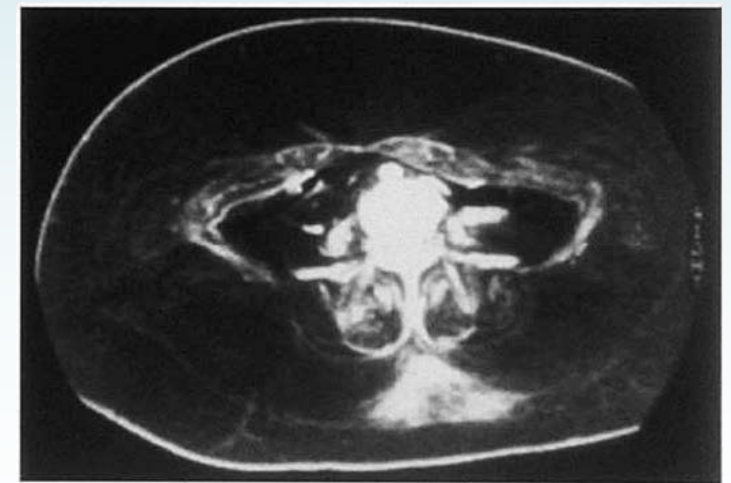
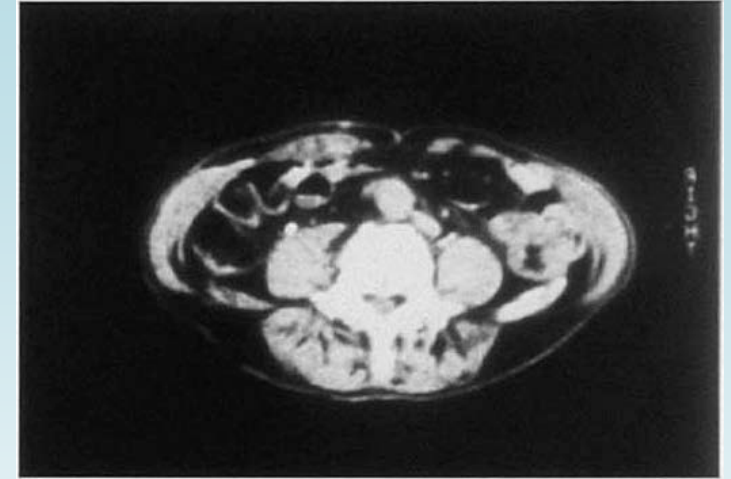
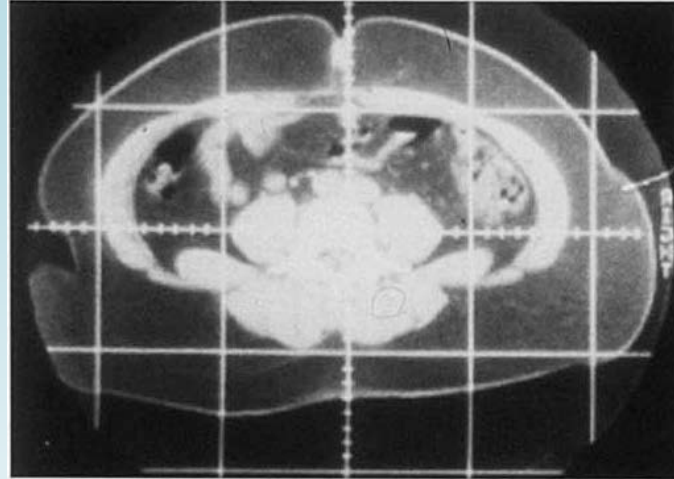
Il est temps d'aligner notre offre de services cliniques et nos messages de santé publique sur la science

Un exemple : l'obésité

1983 - Mesurer par imagerie l'adiposité : une percée majeure!



Dr Yuji Matsuzawa
Université d'Osaka



Obésité viscérale à risque élevé

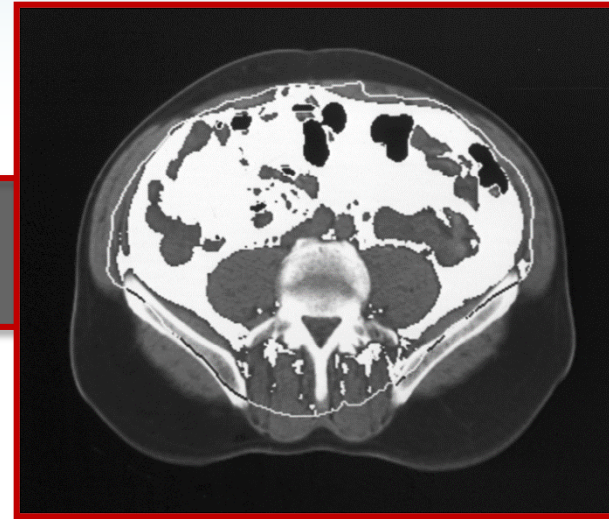
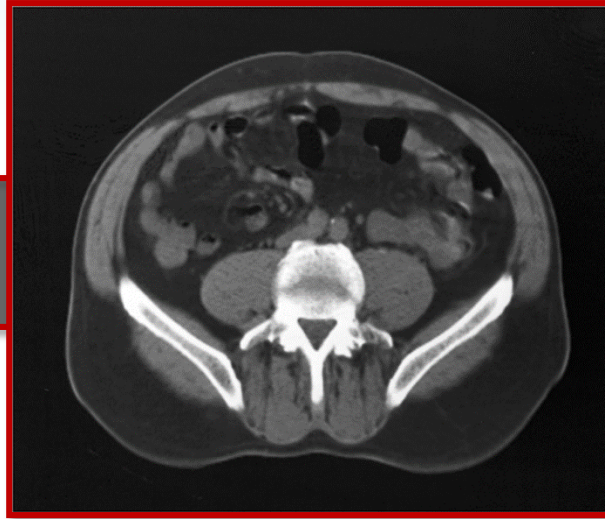
En 1986, au CHUL...



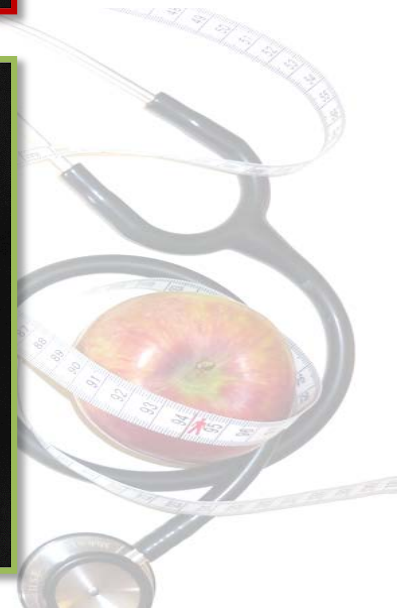
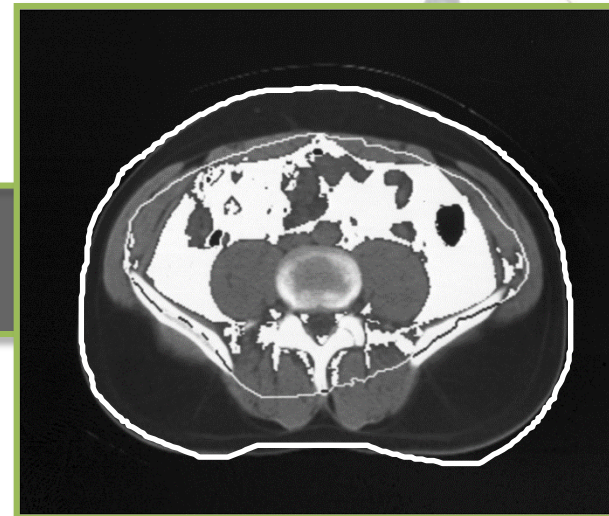
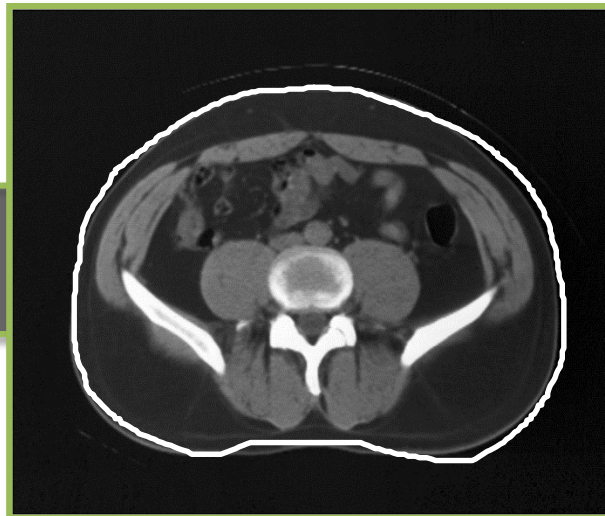
Une vieille découverte (1989) de mon laboratoire :

Deux individus ayant le même IMC/même poids corporel
peuvent différer dans leur quantité de tissu adipeux viscéral

Masse grasse: 19.8 kg
TA viscéral : 155 cm²

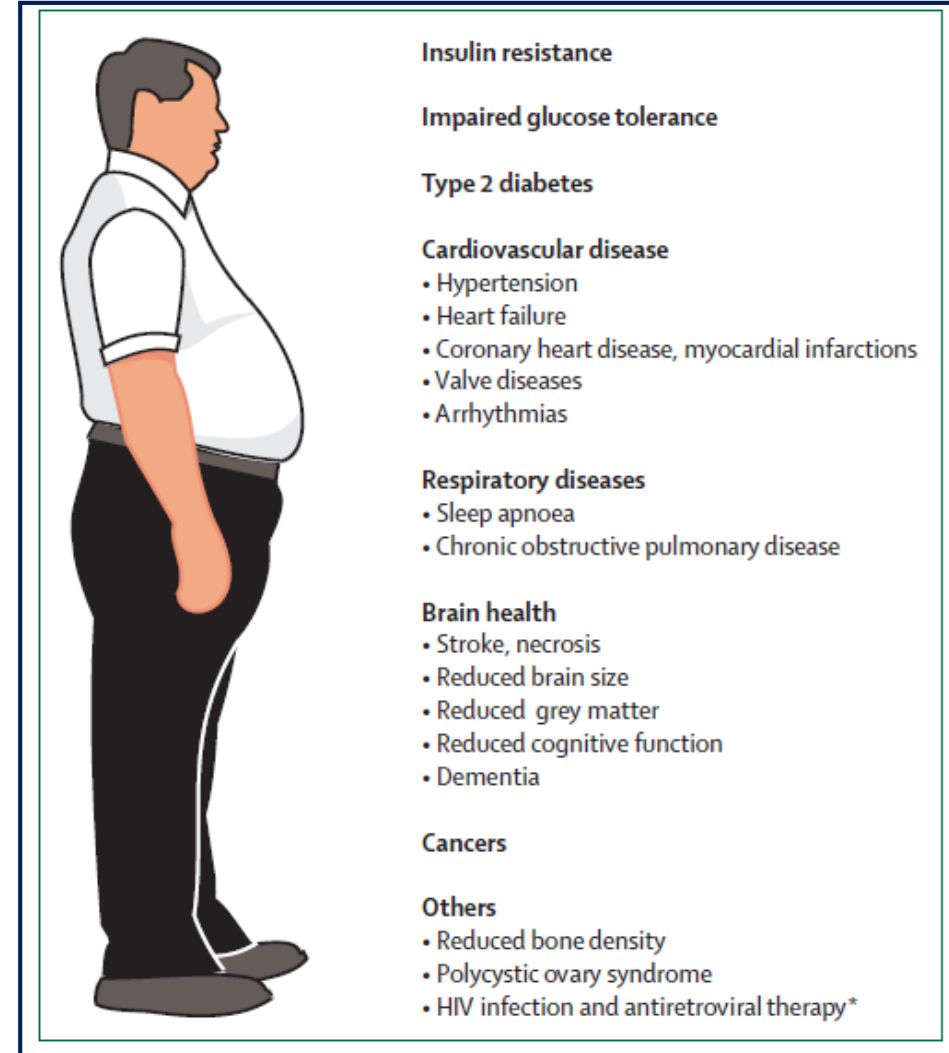
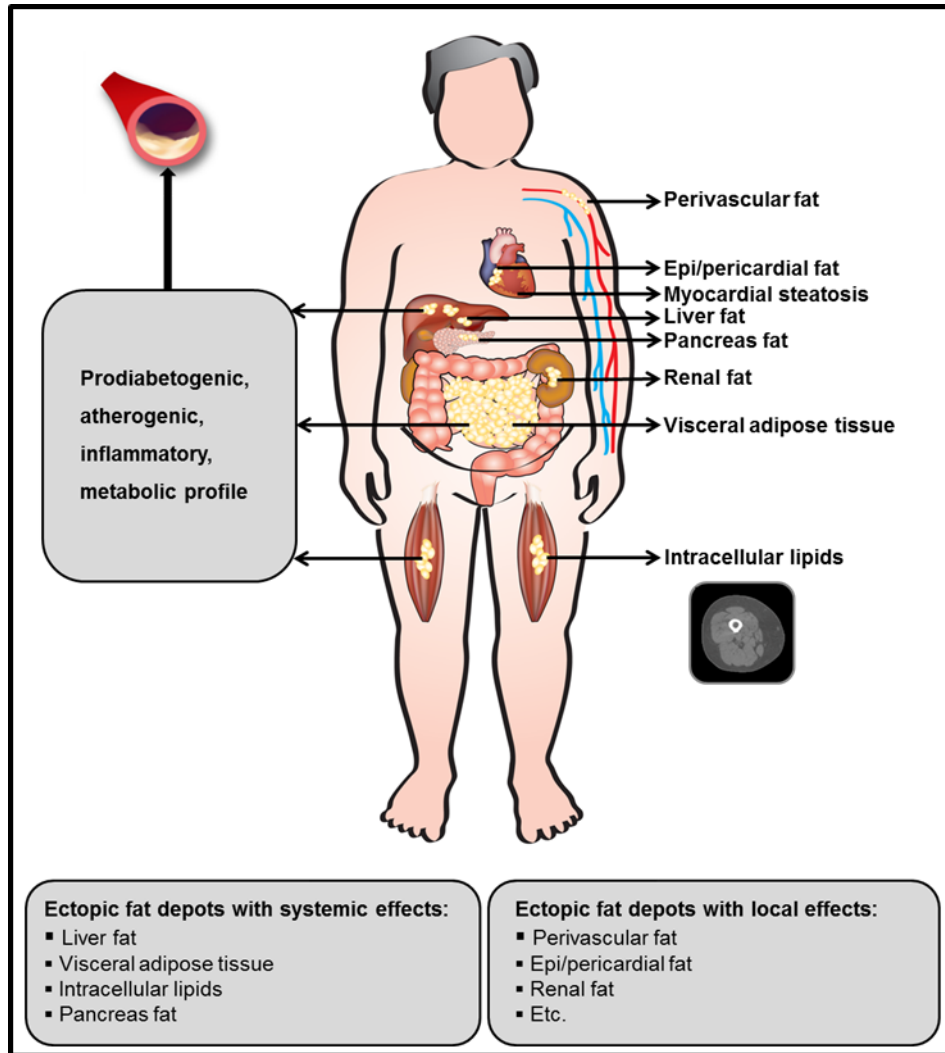


Masse grasse : 19.8 kg
TA viscéral : 96 cm²



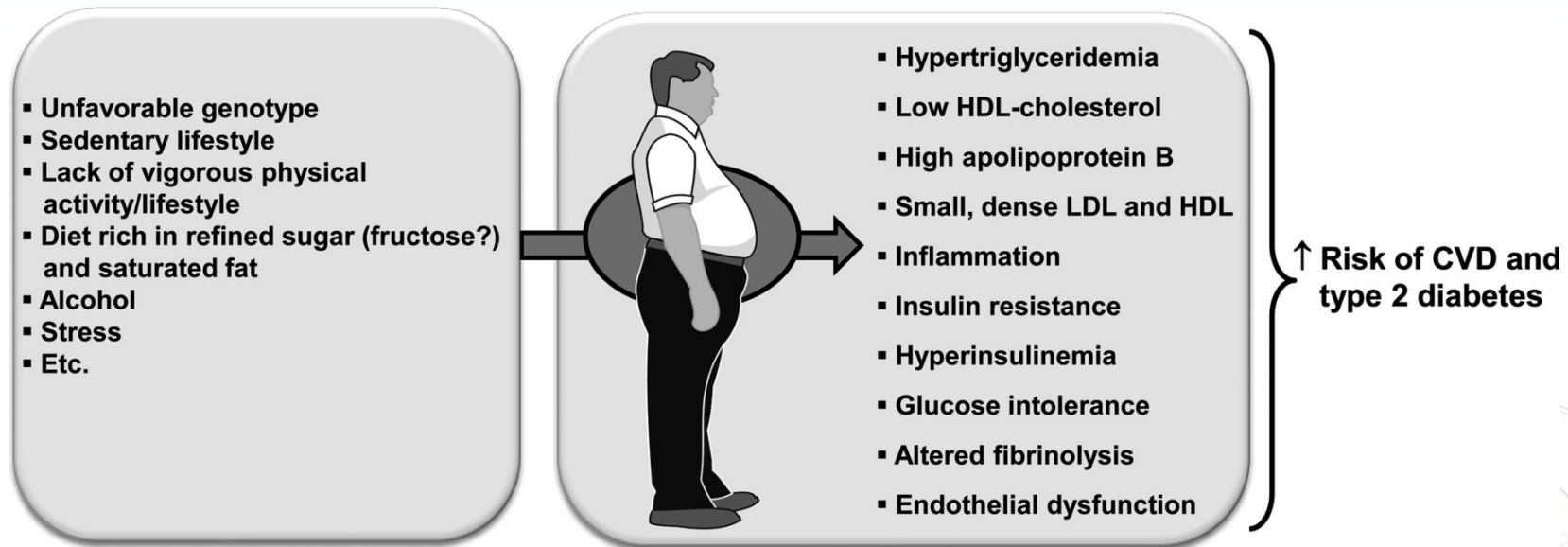
L'obésité viscérale : le danger d'être "gras par en dedans"

Bien plus que le diabète de type 2 et les maladies cardiovasculaires



Després JP, Lemieux I. Nature 2006;444:881-887
Després JP, et al. ATVB 2008:
Després JP Circulation 2012;126:1301-13
Tchernof A, Després JP. Physiol Rev. 2013; 93:359-404

L'obésité viscérale : causes, conséquences, traitement, prévention



SYNDROME X (REAVEN'S SYNDROME)?
INSULIN RESISTANCE SYNDROME?
METABOLIC SYNDROME?
EXCESS VISCERAL/ECTOPIC FAT?



Quand les travailleurs agricoles mexicains montent sur scène



L'image positive ou négative des robots dans la fiction



Derrière les feux en Amazonie, l'appétit mondial pour le boeuf et le



L'obésité abdominale a doublé en 30 ans au Québec

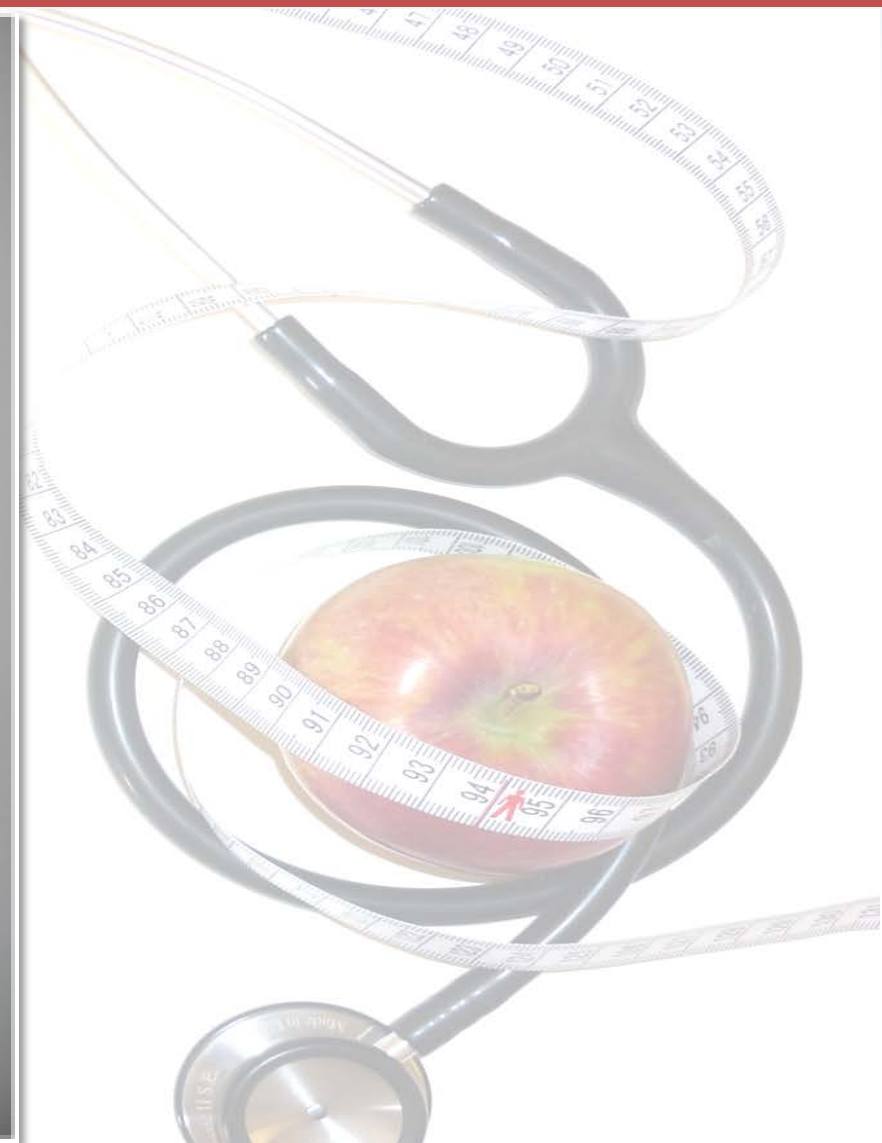
[\[Accueil\]](#) / [\[Société\]](#) / [\[Santé\]](#)



LEDEVOIR
EN CLASSE
AUTOMNE 2019



À quand une campagne nationale sur le tour de taille?

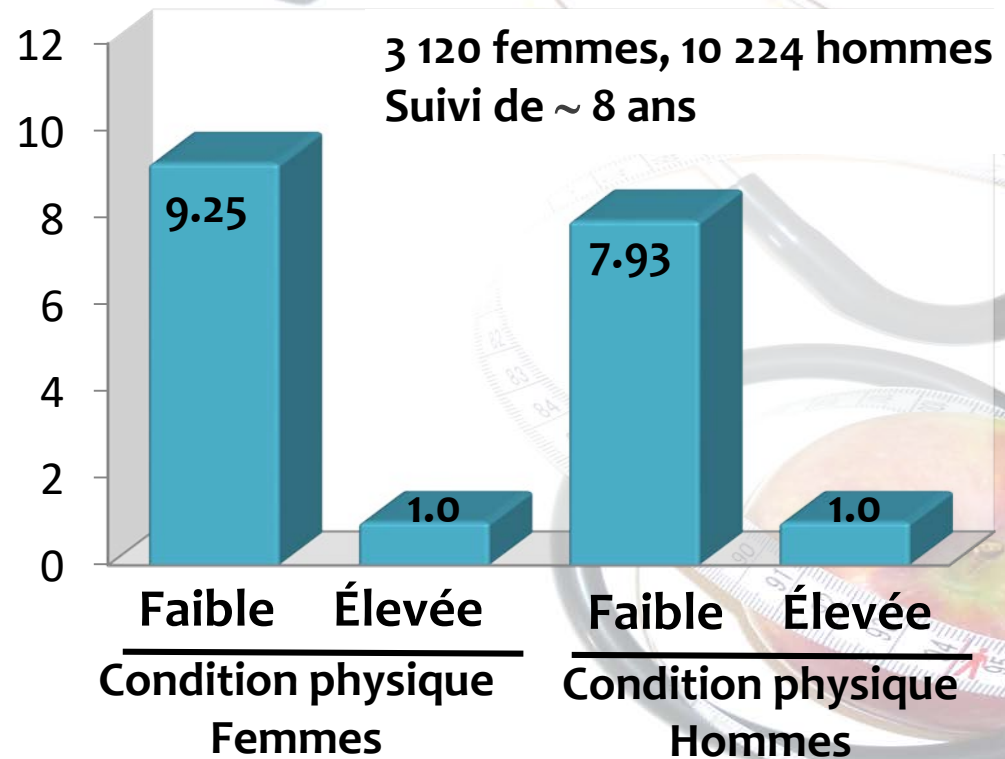


Faible capacité cardiorespiratoire : le facteur de risque le plus important pour les maladies chroniques



Dr Steve N Blair

Risque relatif de
maladie coronarienne



Adapté de Blair SN et al. JAMA 1989;262:2395-2401

Review

Physical Activity, Sedentary Behaviours, and Cardiovascular Health: When Will Cardiorespiratory Fitness Become a Vital Sign?

Jean-Pierre Després, PhD, FAHA, FIAS



Notre signe vital # 1 :
La santé cardiorespiratoire!

Un autre rendez-vous manqué!

Les Québécois devraient savoir...
... mais ils ne le savent pas!

Ainsi, il existe un immense écart entre la science du mode de vie, de la prévention et ce que nous faisons à ce sujet dans la pratique clinique et dans nos messages de santé publique...



VITAM

CENTRE DE RECHERCHE
EN SANTÉ DURABLE

La santé mondiale



UNIVERSITÉ
LAVAL



Chaire internationale sur
le risque cardiométabolique

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale

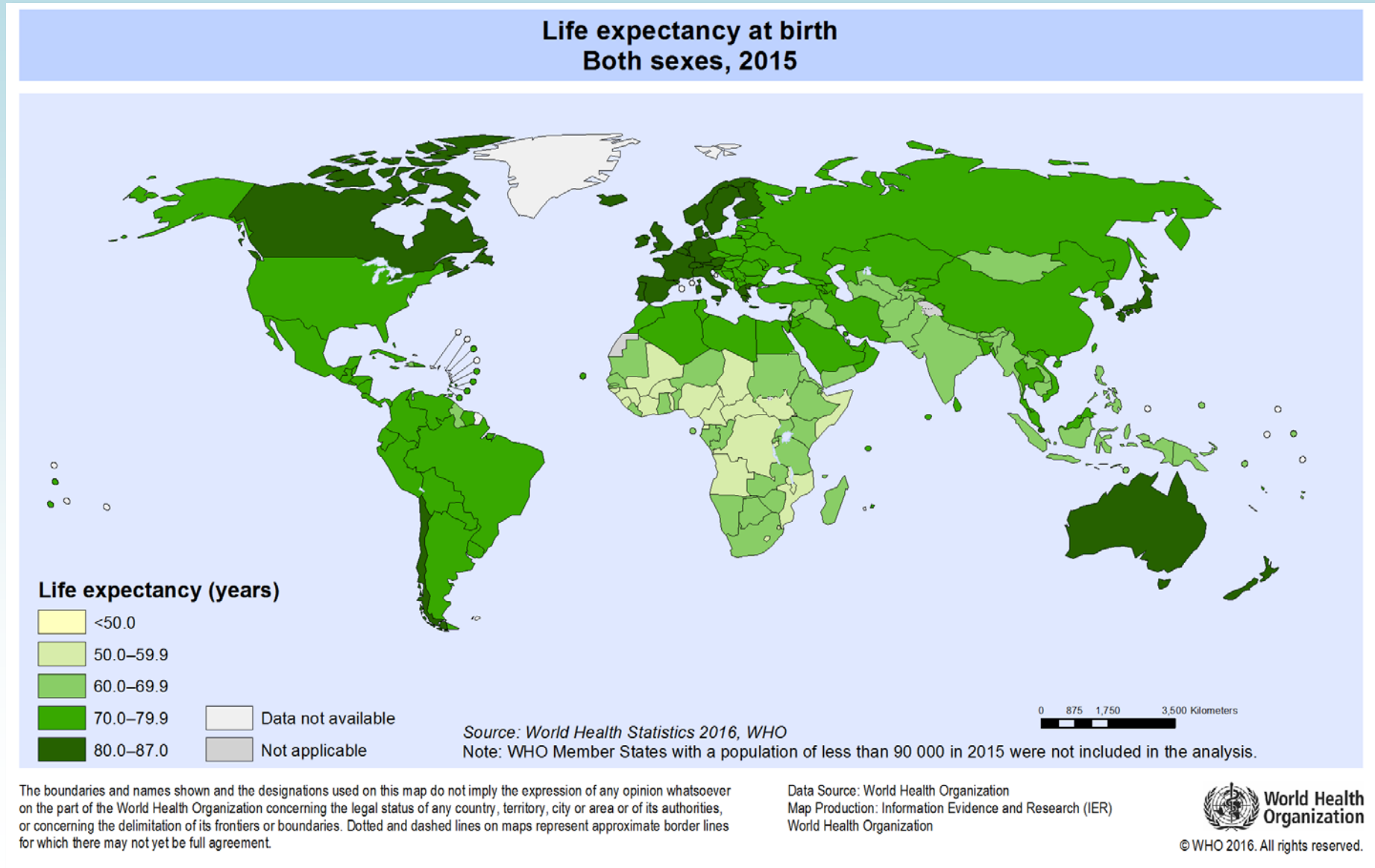
Québec



Nous vivons longtemps mais malades

RANG*	PAYS	ESP VIE
#1	Hong Kong	85.3 ans
#2	Japon	85.0 ans
#11	Corée	83.5ans
#16	Canada	83.0ans
#46	USA	79.1ans

*Source: UN Pop Div.



La façon dont nous prolongeons la vie est inefficace et coûteuse

- Procédures tardives et approches multimédicaments.
- Les changements de comportements de la population sapent nos efforts, augmentent les coûts des soins de santé et diminuent la productivité.



Décès mondiaux selon la cause et le sexe, 2008

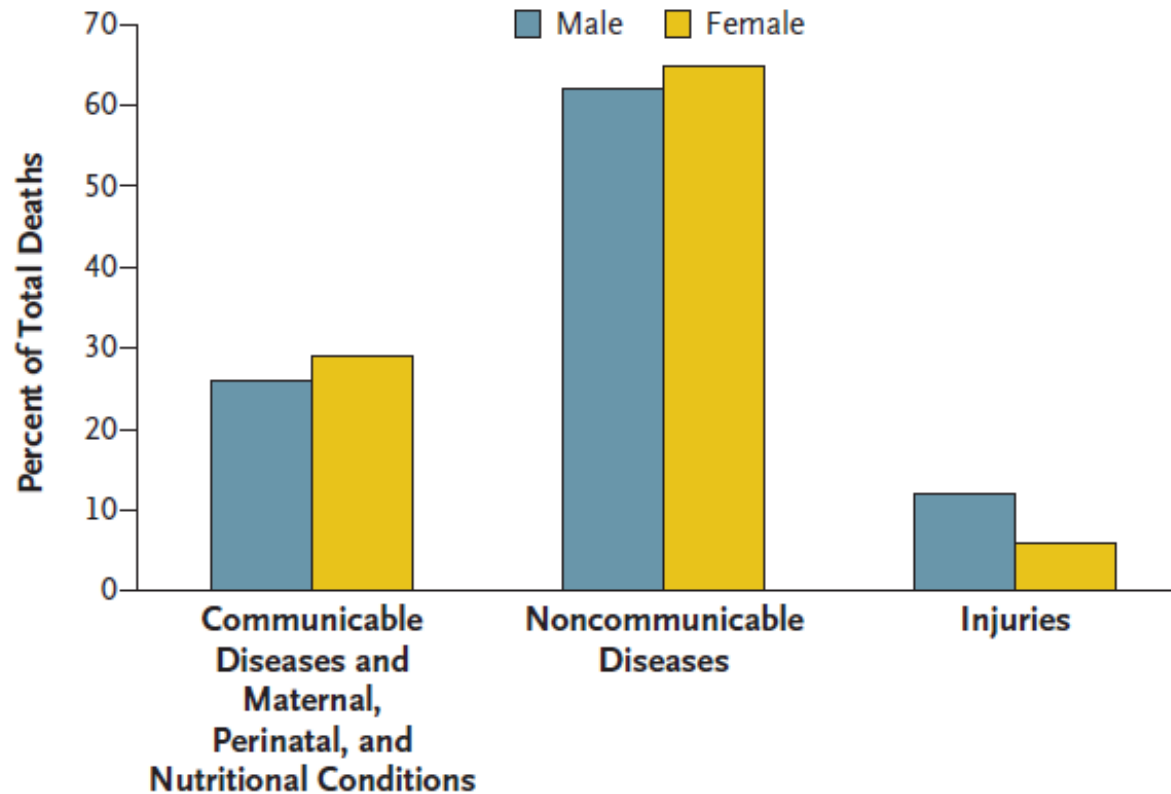


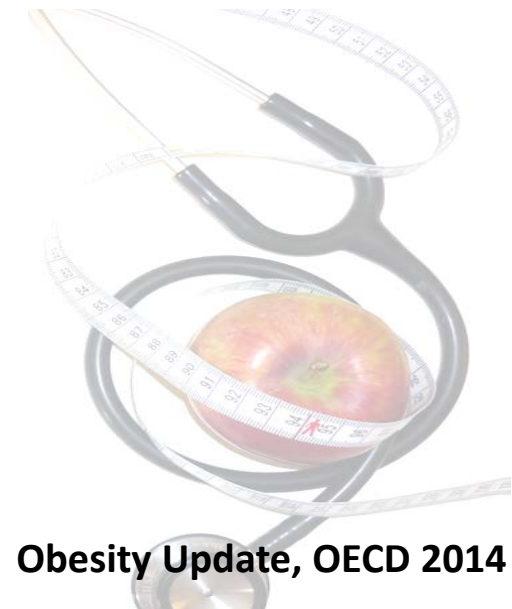
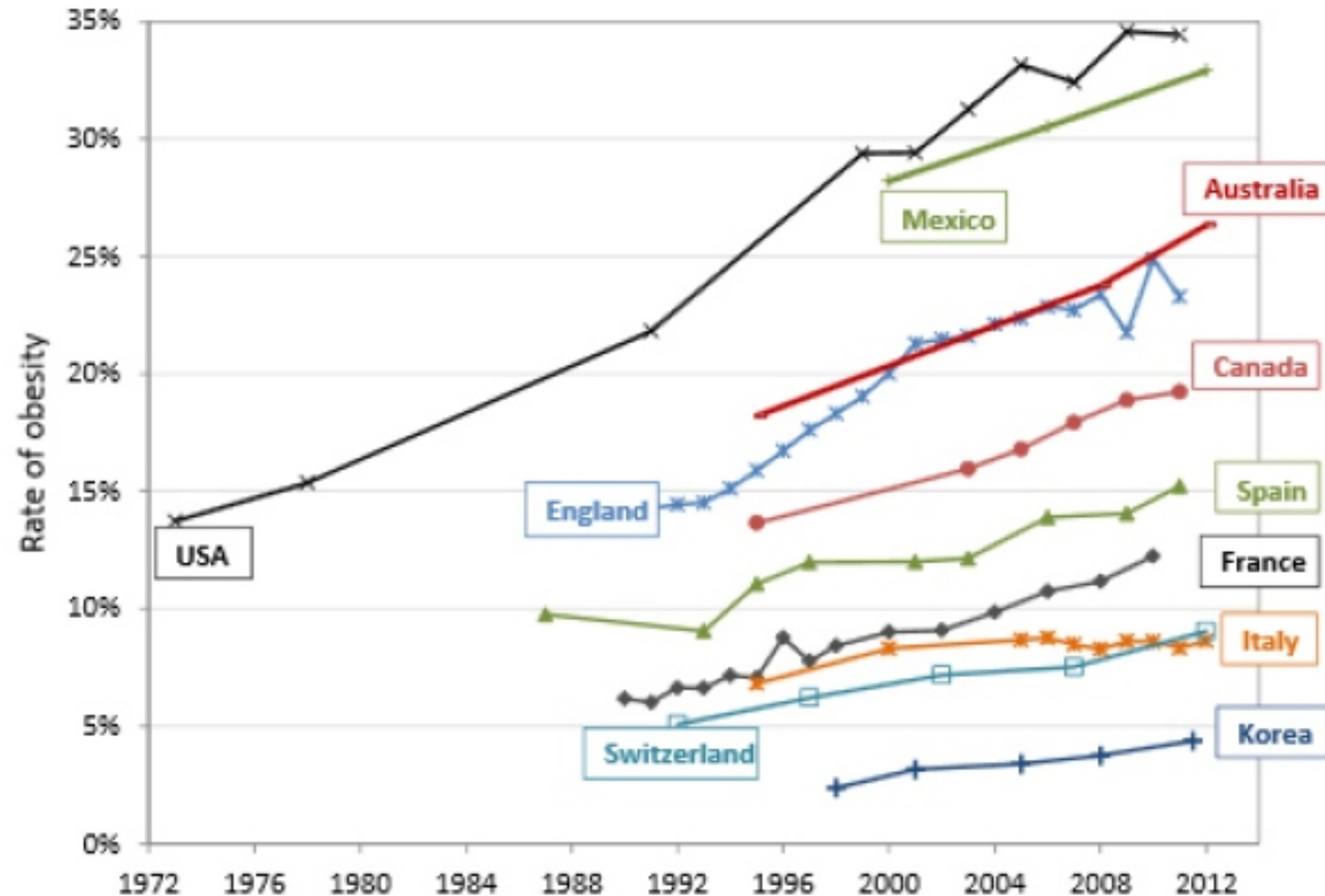
Figure 1. Global Deaths According to Cause and Sex, 2008.

Adapted from the World Health Organization (WHO).⁴

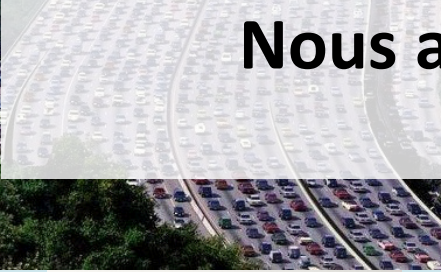
- Maladies cardiovasculaires
- Cancers
- Maladies pulmonaires chroniques
- Diabète

- Associés à 4 comportements :
 - Tabagisme
 - Excès d'alcool
 - Mauvaise alimentation
 - Manque d'activité physique

L'épidémie mondiale d'obésité : un marqueur de l'évolution de nos habitudes de vie



**Nous avons construit une société incompatible
avec la santé humaine!!!**



LE DIABÈTE : L'ÉPIDÉMIE DU 21 E SIÈCLE

Québec



1 200 000 personnes
sont touchées
par le diabète.

Le diabète est un fardeau
économique estimé à
3 milliards de dollars
par année en coûts
directs et indirects.



Le diabète est la
première cause de
cécité chez les adultes
de moins de 65 ans.

Personnes vivant avec le diabète :

Diabète de type 1 : 10 %
Diabète de type 2 : 90 %



Canada

Le diabète est responsable de :

30 % des accidents
vasculaires cérébraux

Principale cause de cécité

40 % des crises cardiaques

50 % des insuffisances rénales
nécessitant une dialyse

70 % des amputations non
traumatiques des pieds et
des jambes

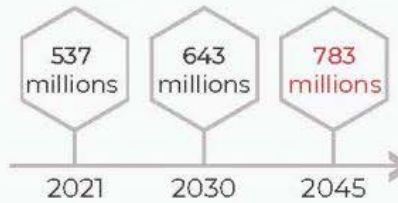


Une femme enceinte
sur 10 présente un
diabète gestationnel.

Chaque jour, 620
personnes reçoivent un
diagnostic de diabète.



Monde



Une personne sur 10
vit avec le diabète.



Une personne décède
du diabète ou de ses
complications toutes
les 5 secondes.



En 2021, les dépenses
mondiales en santé consacrées
au diabète étaient estimées à
966 milliards USD.



Presque un million de
Québécois et de
Québécoises ont besoin
d'aide et d'outils...

...on leur dit de perdre du
poids, de manger mieux et
de faire de l'exercice...

...pas beaucoup d'impact!

Un changement de paradigme : de la gestion des maladies à la promotion de la santé

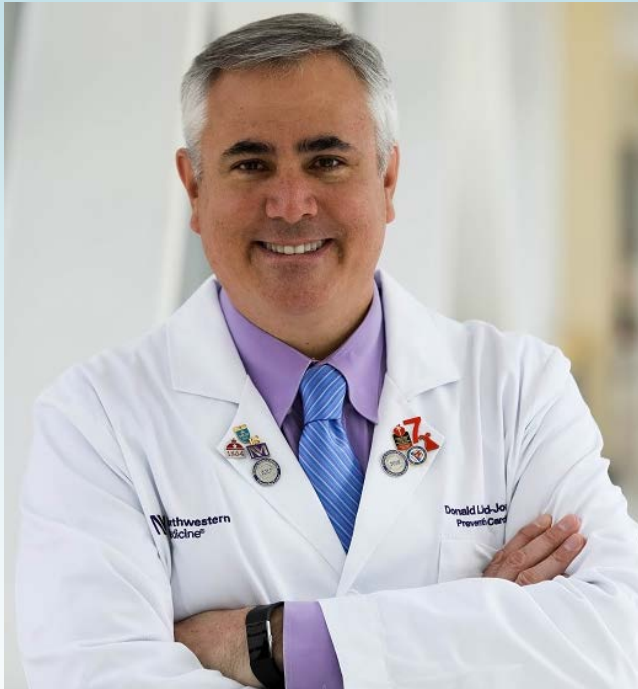
Jean-Pierre Després, C.Q., Ph. D., FAHA, FIAS
Président, Conseil habitudes de vie et santé cardiométabolique

De la maladie cardiovasculaire à la santé cardiovasculaire : une « révolution tranquille »

AHA Special Report

Defining and Setting National Goals for Cardiovascular Health Promotion and Disease Reduction The American Heart Association's Strategic Impact Goal Through 2020 and Beyond

Donald M. Lloyd-Jones, MD, ScM, FAHA, Chair;
Yuling Hong, MD, MSc, PhD, FAHA*; Darwin Labarthe, MD, MPH, PhD, FAHA*;
Dariush Mozaffarian, MD, DrPH, FAHA; Lawrence J. Appel, MD, MPH, FAHA;
Linda Van Horn, PhD, RD, FAHA; Kurt Greenlund, PhD*; Stephen Daniels, MD, PhD, FAHA;
Graham Nichol, MD, MPH, FAHA; Gordon F. Tomaselli, MD, PhD, FAHA; Donna K. Arnett, PhD, FAHA;
Gregg C. Fonarow, MD, FAHA; P. Michael Ho, MD, PhD; Michael S. Lauer, MD, FAHA;
Frederick A. Masoudi, MD, MPH; Rose Marie Robertson, MD, FAHA; Véronique Roger, MD, FAHA;
Lee H. Schwamm, MD, FAHA; Paul Sorlie, PhD; Clyde W. Yancy, MD, FAHA;
Wayne D. Rosamond, PhD, FAHA; on behalf of the American Heart Association Strategic Planning Task Force
and Statistics Committee



Variables définissant la santé cardiovasculaire idéale?

Les 7 critères simples de la prévention primordiale

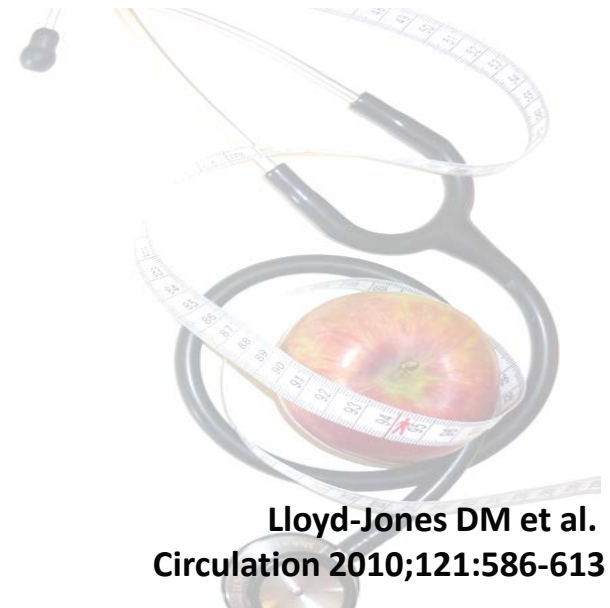
4 comportements idéaux :

- Non fumeur
- IMC < 25 kg/m²
- Niveau d'activité physique à la cible (150 min modérée/semaine)
- Indice de qualité nutritionnelle

3 facteurs biologiques favorables :

- Cholestérol < 5,2 mmol/l
- Tension artérielle (non traitée) < 120/< 80 mm Hg
- Absence de diabète : glucose < 5,6 mmol/l

Absence d'événements cardiovasculaires



**Pourcentage de la population
avec une santé cardiovasculaire
idéale?**

Avec les 7 critères simples?

0,1%!!!

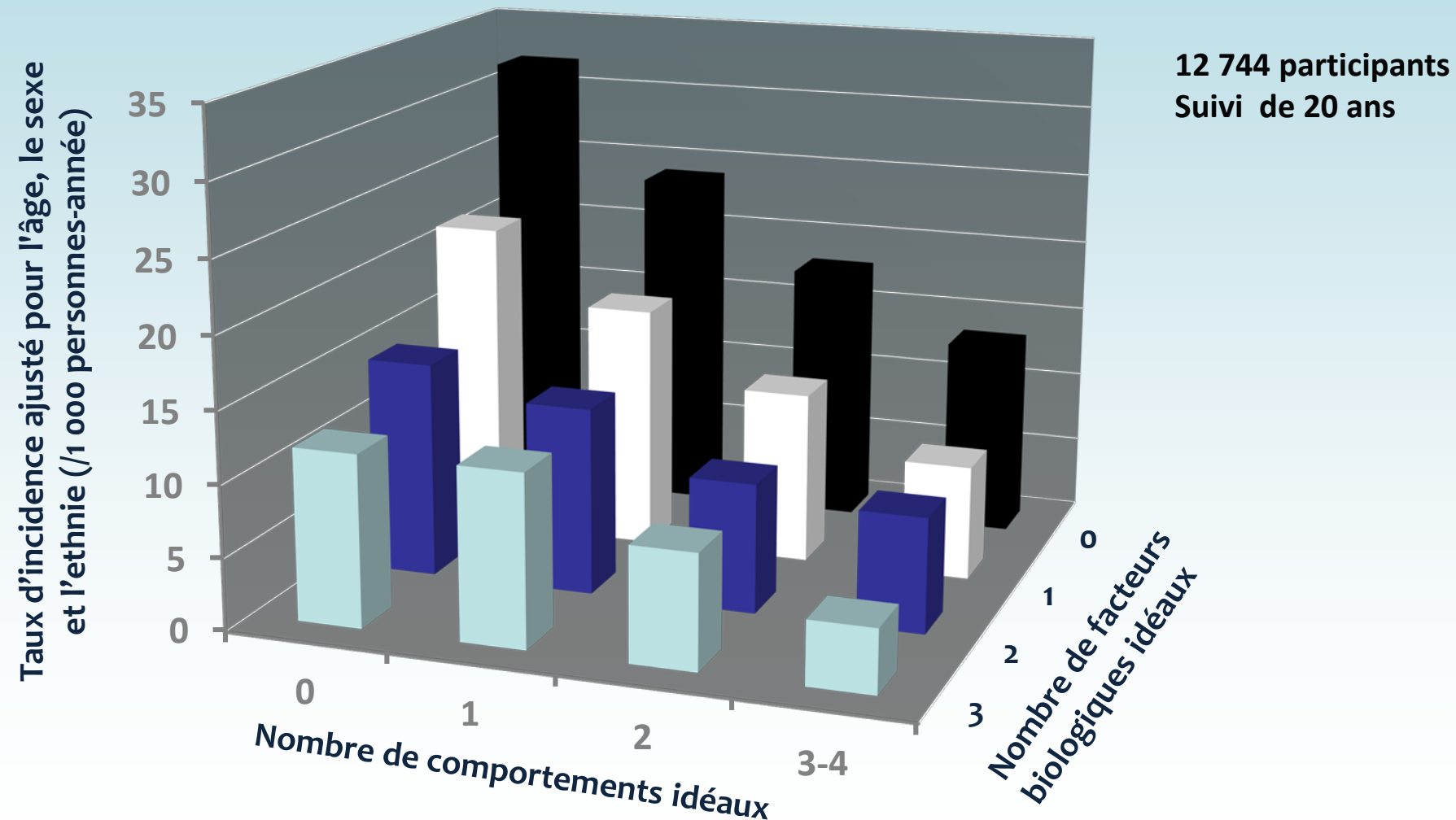
Étude ARIC
n=12,744

Folsom AR et al. J Am Coll Cardiol 2011;57:1690-96

Cohorte Kailuan, Nord de la Chine
n=101,510

Wu S, Huang Z, Yang X, et al. Circ Cardiovasc Qual Outcomes 2012;5:487-93

Taux d'incidence de maladies cardiovasculaires selon le nombre de comportements de santé idéaux et les facteurs de santé, 1987 à 2007



Afin de prévenir de façon optimale les maladies cardiovasculaires, il est aussi important de cibler les facteurs de risque comportementaux que les facteurs de risque biologiques (tension artérielle, cholestérol, diabète).

On ne le fait pas...

**Aller au-delà de la gestion des
maladies afin de promouvoir
la santé :**

- Un changement de paradigme**
- L'affaire de qui?**

Une mobilisation historique



Partenaires fondateurs

Agence de la santé
et des services
sociaux de la Capitale-
Nationale

Québec

Centre de santé et de services sociaux
Alphonse-Desjardins

Centre de santé et de services sociaux
de la Vieille-Capitale

Institut national
de santé publique

Québec

QUÉBEC
INTERNATIONAL
Développement économique

INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARCINOLOGIE
ET DE PRÉVENTION
DE QUÉBEC

Centre jeunesse
de Québec

Institut universitaire
en santé mentale
de Québec

IRD PQ
INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE RÉADAPTATION

CHU
de Québec

UNIVERSITÉ
LAVAL

Faculté de droit
Faculté des études supérieures et postdoctorales
Faculté de médecine
Faculté de médecine dentaire
Faculté de pharmacie
Faculté des sciences de l'administration
Faculté des sciences de l'agriculture et de l'alimentation
Faculté des sciences et de génie
Faculté des sciences infirmières
Faculté des sciences sociales

(Octobre 2013)



Notre constat

Briser les silos : une nécessité!

La santé va bien au-delà de la médecine

Nous devons nous donner les moyens de faire plus, mieux et différemment.

Nous devons écouter la population et les patients et patientes.

Nous devons réduire le travail en silos et mieux exploiter notre potentiel collectif pour le bien commun.



La médecine ne va pas réparer cela...





**Il nous faut travailler tous ensemble pour une
médecine préventive moderne et pour une
population en santé, pour une planète en santé**

La grande région de Québec se mobilise!

Membres

Alliance santé Québec

Issue de la **mobilisation** sans précédent de centaines de leaders de la **recherche et de l'innovation** en **santé et services sociaux** de la **grande région de Québec** qui abordent l'innovation dans une **perspective de santé durable** et par une stratégie concertée et globale qui place **l'individu et la population au cœur** de l'innovation et de la recherche.



Michel Clair
Président du CA de 2015 à 2018



Rénaud Bergeron et Michel Delamarre
Coprésidents



Faculté d'aménagement, d'architecture, d'art et de design
Faculté de droit
Faculté des études supérieures et postdoctorales
Faculté de foresterie, de géographie et de géomatique
Faculté de médecine
Faculté de médecine dentaire
Faculté de pharmacie
Faculté des sciences de l'administration
Faculté des sciences de l'agriculture et de l'alimentation
Faculté des sciences et de génie
Faculté des sciences infirmières
Faculté des sciences sociales
Faculté de théologie et de sciences religieuses



La santé durable : une dimension du développement durable



La santé durable résumée simplement...

**Un esprit sain dans un corps sain,
dans un milieu de vie et un environnement sains,
sur une planète en santé.**

One Health : la santé humaine, animale, végétale ne font qu'un...



Alliance
santé Québec
Le réseau de recherche innovant



Se parler, échanger,
se comprendre !

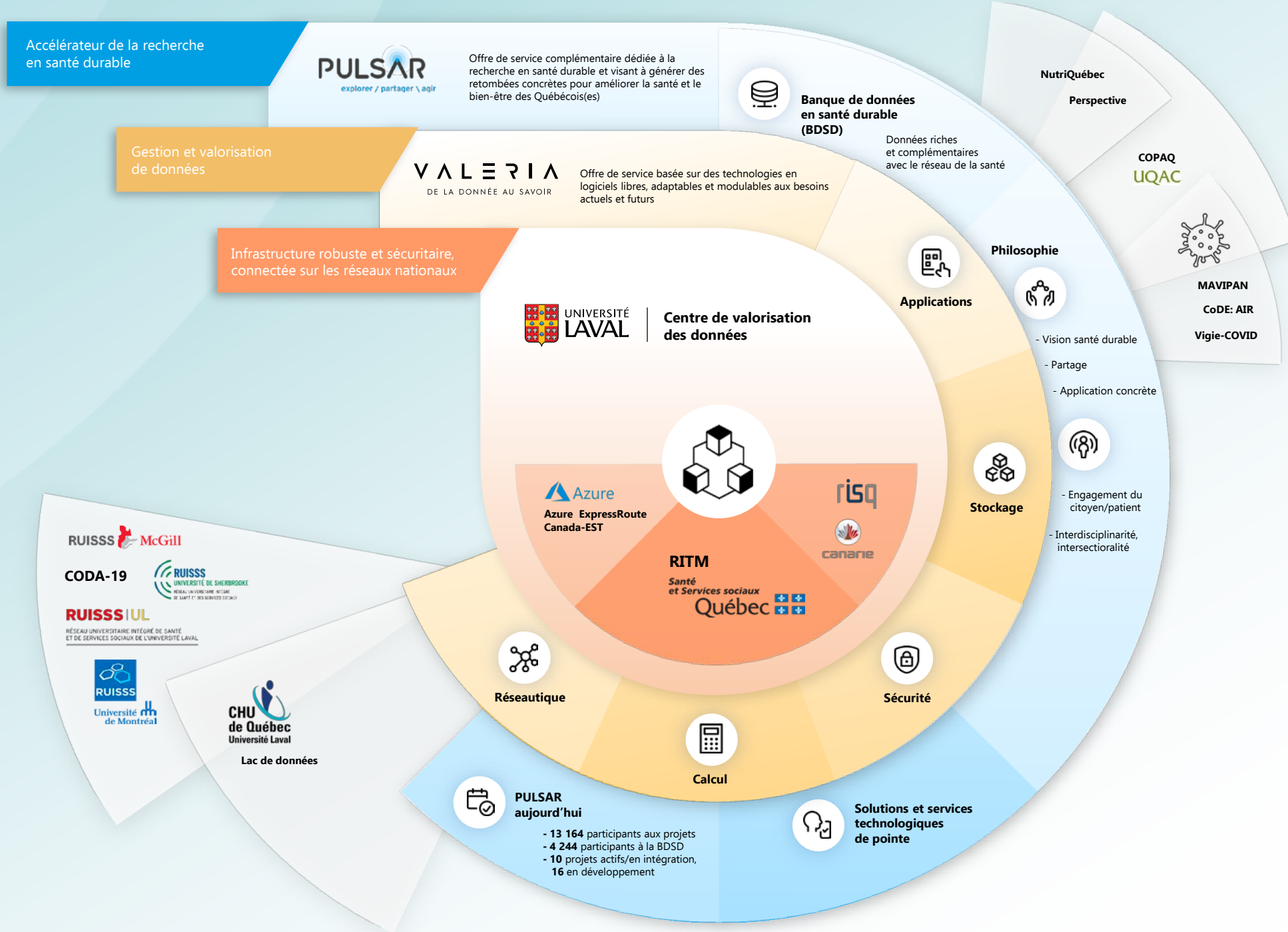
- **La santé durable : la population comprend et embarque!**
- **La santé : bien plus que l'absence de maladies (OMS)**
- **Un système de santé doit faire bien plus que gérer la maladie (la crise virale l'a bien montré...)**

ÉCOSYSTÈME DE VALORISATION DE DONNÉES

Université Laval, Québec



Gracieuseté de:
Dr Antoine Groulx, MD
Directeur général
Alliance Santé Québec



Se donner les capacités de s'étudier et de se comprendre

Gérer des données massives



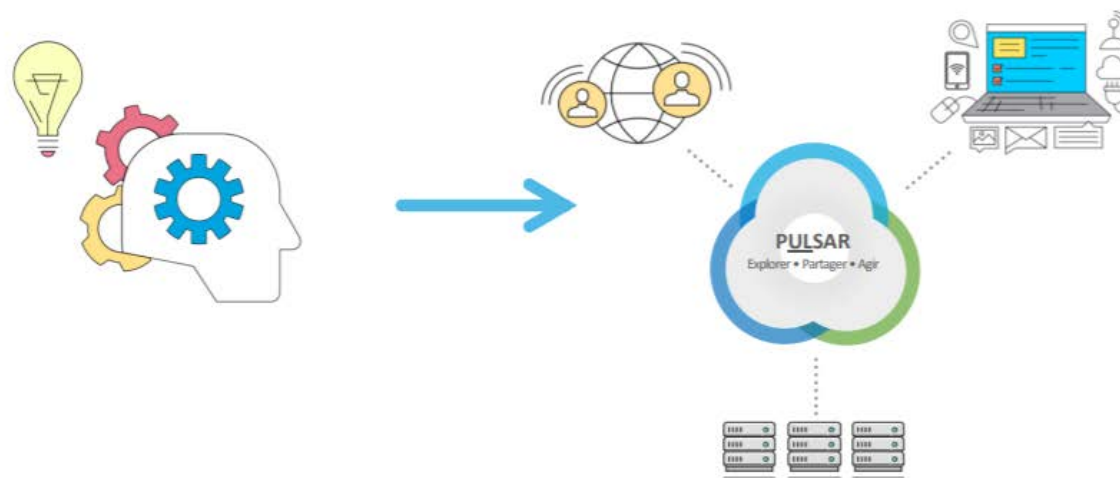
Dr Patrick Archambault, MD, MSc

<https://pulsar.ca/accueil>

La vision
d'Alliance santé Québec...



...concrétisée par un projet
de l'Université Laval



Un projet aujourd'hui porté par les deux organisations.



Centre de recherche
sur les soins et les services de
première ligne de l'Université Laval



Une autre étape : décembre 2018

**Le Fonds de la Recherche du Québec - Santé reconnaît
(et finance) un nouveau centre de recherche**



VITAM

CENTRE DE RECHERCHE
EN SANTÉ DURABLE

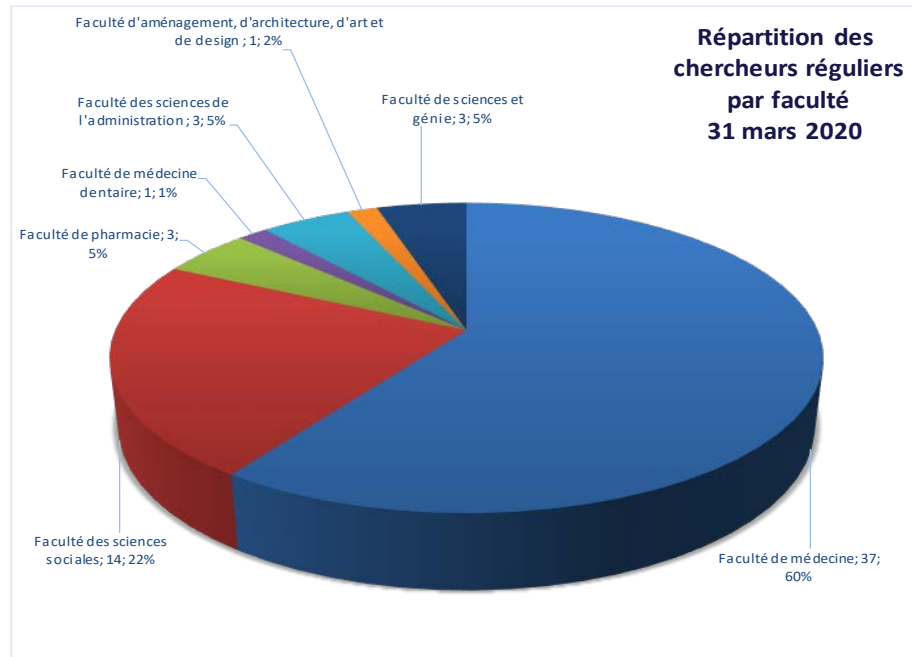
2019 : Un nouveau nom – une nouvelle image – une démarche collective

VITAM au 2480, chemin de la Canardière



Chercheur(-euse)s régulier(-ère)s : 73
Chercheur(-euse)s associé(e)s : 27

**Une synergie interdisciplinaire :
7 facultés et 17 départements**



**Étudiant(e)s encadré(e)s
par les chercheur(-euse)s
régulier(-ère)s
(2018-19)**

Maîtrise : 130

Doctorat : 113

Postdoctorat : 18

Chaires de recherche : 8 et plus!!!

**Chercheur(-euse)s-boursier(-ère)s
FRQS : 15**

Subventions : 14 M\$,

Pôles de recherche thématiques

Pôle	Responsables(s)	Courriel
Organisation, soins/services et politiques de santé (OSSPS)	Richard Fleet, Emmanuelle Careau Marie-Pierre Gagnon	rfleet@videotron.ca emmanuelle.Careau@rea.ulaval.ca marie-Pierre.Gagnon@fsi.ulaval.ca
Environnements : milieux de vie, milieux de soins et milieux de travail	Nancy Côté, André Tourigny	nancy.cote.ciussscn@ssss.gouv.qc.ca andre.tourigny@chudequebec.ca
Application des connaissances (AC)	France Légaré Patrick Archambault	france.legare@mfa.ulaval.ca patrick.m.archambault@gmail.com
Engagement des communautés, des citoyen(ne)s et des patient(e)s	Joyce Dogba Annie LeBlanc Holly Witteman Mame-Awa Ndiaye	joyce-Maman.Dogba@fmed.ulaval.ca annie.leblanc@fmed.ulaval.ca holly.Witteman@fmed.ulaval.ca mame-awa.ndiaye.ciussscn@ssss.gouv.qc.ca
Promotion de la santé durable, prévention, protection (PPP)	Anik Giguère	anik.giguere@fmed.ulaval.ca

Plus d'information sur les pôles : <http://vitam.ulaval.ca/la-recherche/poles-thematiques/>

Des recherches de haut calibre sur des sujets pertinents à la santé et le bien-être des citoyens et citoyennes et de la population

- Santé des jeunes, des adultes, des aîné(e)s et des travailleur(-euse)s
- Milieux de vie favorables à la santé
- Prévention des maladies chroniques de société
- Accès aux services de santé et de services sociaux
- Nouveaux modèles de soins et de services sociaux, collaborations entre les diverses professions (p. ex. pharmacien(ne)s, médecins, travailleur(-euse)s sociaux(-ales), infirmier(-ère)s
- Utilisation des nouvelles technologies en santé
- Santé mentale
- Déclin cognitif
- Surmédication
- Douleurs chroniques
- Soins prénataux
- Soins palliatifs
- Soins à domicile
- Soins et services en CHSLD, dans les GMF, à l'urgence, en CLSC
- **Application des connaissances**
- **Recherche axée sur les patient(e)s et le public**
- **...et bien plus!**



VITAM

CENTRE DE RECHERCHE
EN SANTÉ DURABLE

Les chercheurs et les chercheuses de VITAM Plus d'une soixantaine de projets COVID



UNIVERSITÉ
LAVAL

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale

Québec





VITAM

CENTRE DE RECHERCHE
EN SANTÉ DURABLE

Ma vie et la pandémie au Québec

Mettre la recherche au service des citoyens et citoyennes et de nos communautés



UNIVERSITÉ
LAVAL

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale

Québec



VIE UNIVERSITAIRE



VITAM

CENTRE DE RECHERCHE
EN SANTÉ DURABLE

17 mars 2021

La pandémie dans nos vies

Le projet Ma vie et la pandémie au Québec organise une conférence grand public mettant en lumière les défis que devra relever notre société après la pandémie de COVID-19

Partager :    

Annie Leblanc :

**Est-il possible
de prédire les
conséquences
psychologiques
et sociales de
la pandémie?**

Professeure agrégée
Université Laval




MAVIPAN.ca



VITAM

CENTRE DE RECHERCHE
EN SANTÉ DURABLE

COVID 19

Le monde a changé pour toujours...
...il faut bâtir un nouveau projet de société



UNIVERSITÉ
LAVAL

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale*

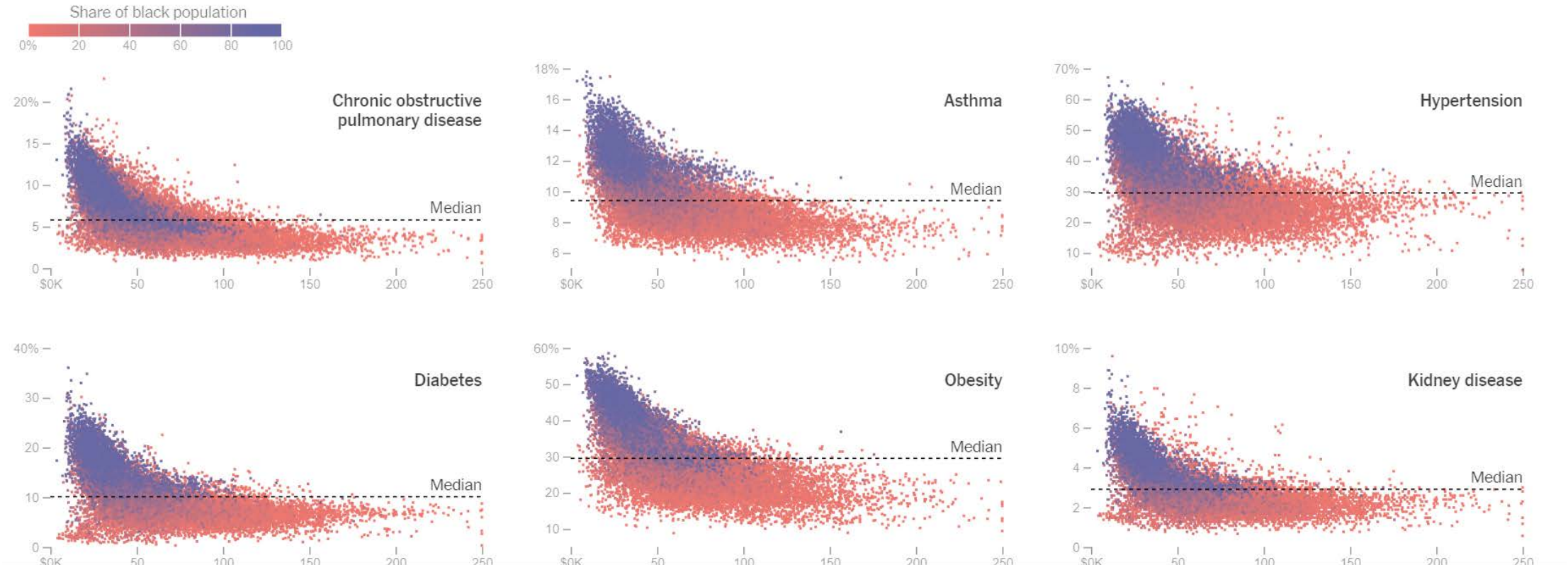
Québec 

Who Is Most Likely to Die From the Coronavirus?

By Yaryna Serkez

June 4, 2020

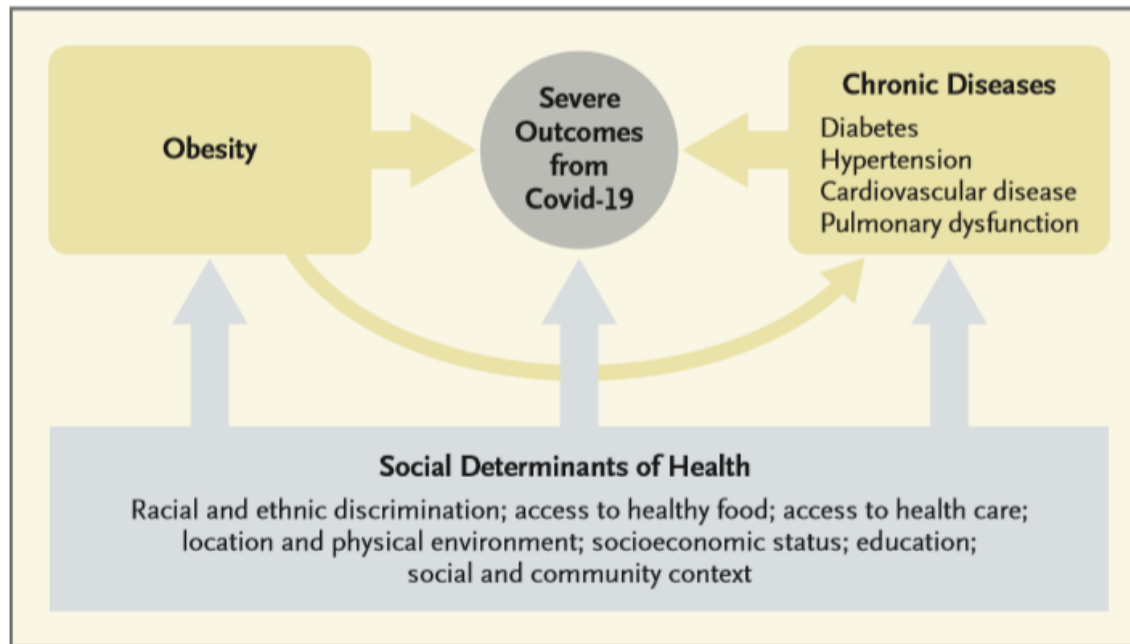
Prevalence of health conditions across census tracts, by median household income and race





Covid-19 and Disparities in Nutrition and Obesity

Matthew J. Belanger, M.D., Michael A. Hill, Ph.D., Angeliki M. Angelidi, M.D., Ph.D., Maria Dalamaga, M.D., Ph.D., James R. Sowers, M.D., and Christos S. Mantzoros, M.D., Ph.D.



Social Determinants of Health as the Root Cause of Racial and Ethnic Health Disparities, Including Severe Negative Outcomes from Covid-19.

Social determinants of health, obesity, chronic diseases, and severe negative outcomes from Covid-19 are all interrelated.

Global health: time for radical change?



What strategies should governments adopt to improve the health of their citizens? Amid the COVID-19 syndemic it would be easy to focus attention on global health security—at a minimum, strong public health and health-care systems. WHO has based its global health strategy on three pillars: universal health coverage, health emergencies, and better health and wellbeing. The indispensable elements of robust public health and health care are well known and endlessly rehearsed—a capable health workforce; effective, safe, and high-quality service delivery; health information systems; access to essential medicines; sufficient financing; and good governance. But has the gaze of global health been too narrow? Have health leaders and advocates been missing the most important determinants of human health?



Global health: time for radical change?



« COVID-19 is a syndemic of coronavirus infection combined with an epidemic of non-communicable diseases, both interacting on a social substrate of poverty and inequality.”

R. Horton

 OBESITY

Severe COVID-19 outcomes — the role of physical activity

Jean-Pierre Després 

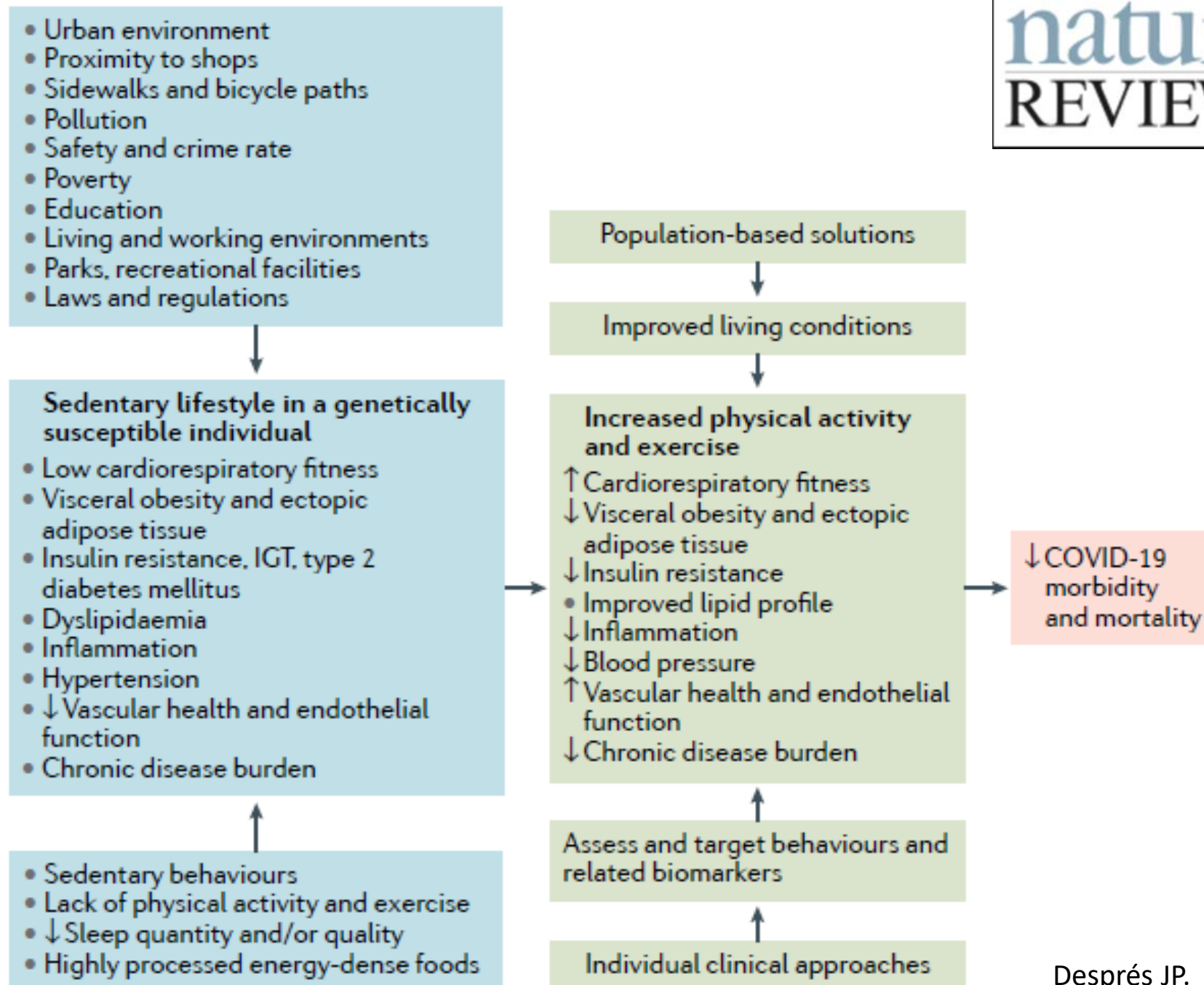
COVID-19 has been described as a syndemic of COVID-19 and chronic diseases. Obesity has been identified as a contributing factor to morbidity and mortality associated with COVID-19; however, sedentary behaviours and lack of physical activity should also be targeted by health authorities to reduce the risk of severe COVID-19 outcomes.

Refers to Sallis, R. et al. Physical inactivity is associated with a higher risk for severe COVID-19 outcomes: a study in 48 440 adult patients. *Br. J. Sports Med.* <https://doi.org/10.1136/bjsports-2021-104080> (2021).

“ These important findings show how critical it is to assess level of physical activity in clinical practice ”

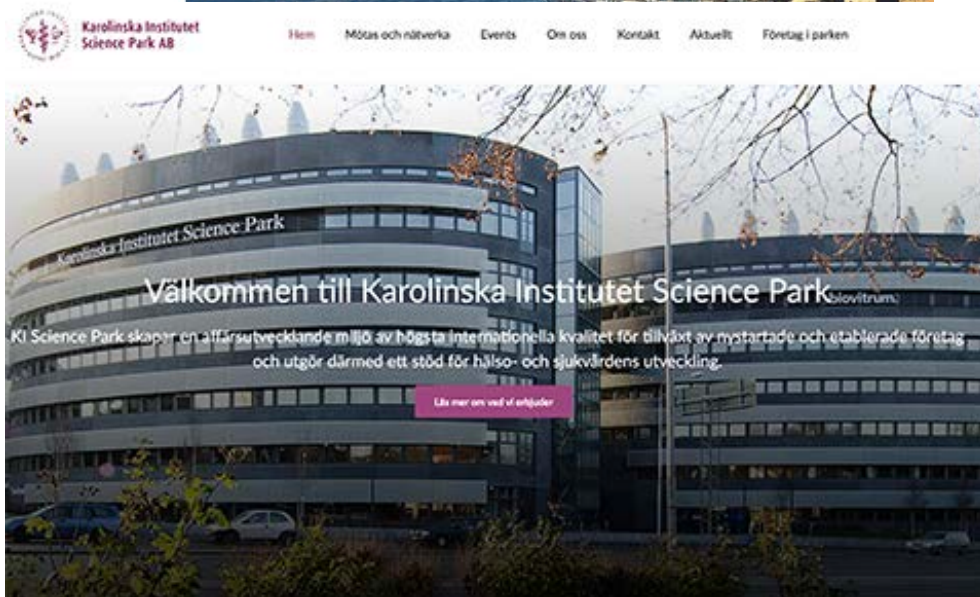
for inpatients and outpatients, which is systematically measured by questionnaires. In the current COVID-19 pandemic, investigators from this organization were therefore in a unique position to examine the potential benefits of being physically active on hospitalization rates, intensive care unit admissions and mortality for patients with COVID-19. This hypothesis was tested in a sample of 48,440 adult patients with a COVID-19 diagnosis⁸.

This study included patients who had a COVID-19 diagnosis confirmed by PCR or





Karolinska Institutet





- No d'identification personnel
- >95 % des patients et patientes avec diabète de type 1
- >90 % des patients et patientes avec diabète de type 2
- **Objectifs :**
 - Améliorer la qualité des soins
 - Études d'observations
 - Essais pragmatiques randomisés



Dre Soffia Gudbjornsdottir

Le Québec aux Québécois...



Le tableau de bord
de la Suède



Se donner un
tableau de bord...

Oui mais...comment le faire?

GAIRDNER GLOBAL PERSPECTIVES PANEL

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS &
GLOBAL HEALTH THROUGH THE PANDEMIC LENS

October 21, 2020

Quelques messages clés :

- « You need to know your epidemic – you need data »
- « Do things with people not on people »
- « Only 50% of Americans want a vaccine »
- « We need to pay attention to our food systems »
- « Tackle NCD if you want to limit the impact of COVID-19 »
- « Inequities, need for data, citizen-centered approaches »
- « Going digital? Yes, but with and for people! »



Dr Anthony Fauci, MD
**National Institute of Allergy
and Infectious Diseases, NIH**

Perspective

Emerging Pandemic Diseases: How We Got to COVID-19

David M. Morens^{1,*} and Anthony S. Fauci¹

¹Office of the Director, National Institute of Allergy & Infectious Diseases, National Institutes of Health, Bethesda, MD, USA

*Correspondence: dm270q@nih.gov

<https://doi.org/10.1016/j.cell.2020.08.021>

SUMMARY

Infectious diseases prevalent in humans and animals are caused by pathogens that once emerged from other animal hosts. In addition to these established infections, new infectious diseases periodically emerge. In extreme cases they may cause pandemics such as COVID-19; in other cases, dead-end infections or smaller epidemics result. Established diseases may also re-emerge, for example by extending geographically or by becoming more transmissible or more pathogenic. Disease emergence reflects dynamic balances and imbalances, within complex globally distributed ecosystems comprising humans, animals, pathogens, and the environment. Understanding these variables is a necessary step in controlling future devastating disease emergences.

- La crise terminée, nous ne pourrions plus retourner en arrière et faire comme si rien n'était arrivé.
- À la grandeur du Québec, il faut bâtir avec un nouveau modèle une société connectée, solidaire, empathique, juste et résiliente.

La ville de Québec a embrassé le concept de santé durable



Santé durable

« Un état complet de bien-être physique, mental et social qui est atteint et maintenu tout au long de la vie grâce à des conditions de vie saines, enrichissantes et épanouissantes, et grâce à l'accès à des ressources appropriées, de qualité, utilisées de façon responsable et efficiente, au bénéfice des générations actuelles et futures.¹ »

Faits saillants

- ▶ **121 entreprises** dans le secteur des sciences de la vie dans la région de Québec
- ▶ **9 200 emplois** dans le secteur de la santé, dont 1 200 chercheurs, professionnels de recherche et étudiants-chercheurs
- ▶ **84 centres de recherche et de développement**, chaires et laboratoires de recherche

» Acteurs de l'innovation

- ▶ CHU de Québec-Université Laval - NCH : 700 lits, ajout de 8 salles d'opération aux 22 existantes et urgence
 - Cyclotron – physique nucléaire
 - Génie tissulaire (LOEX)
 - Néphrologie
 - Immunothérapie
 - Oncologie
 - Théranostique
 - Thérapie génique
- ▶ Centre de recherche de l'IUCPQ – Université Laval
- ▶ Centre de recherche du CHU de Québec – Université Laval
- ▶ CIUSSS de la Capitale-Nationale, affilié à l'Université Laval
- ▶ Centre de recherche CERVO, affilié à l'Université Laval
 - Neurosciences
 - Vieillesse
 - Santé mentale
 - Technologies d'imagerie
 - Douleur

¹ Alliance Santé Québec. (2020). Santé durable.

Des villes européennes se mobilisent



La santé durable se déploie sur le territoire



UQAC

Centre intersectoriel en santé
durable (CISD)
Université du Québec à Chicoutimi



Première

**SEMAINE DE
LA SANTÉ
DURABLE**

Du 5 au 11 avril 2021

ASPQ
ASSOCIATION POUR LA SANTÉ
PUBLIQUE DU QUÉBEC

On a beaucoup parlé
de maladie...
Parlons de santé !



LA SANTÉ DURABLE POUR UN MEILLEUR AVENIR

S'UNIR DANS LA BIENVEILLANCE



5 AVRIL AU 3 MAI 2022

CONFÉRENCES
POPULAIRES
en santé dans
l'Est du Québec



Agir sur sa santé

CONFÉRENCES
POPULAIRES
en santé dans
Chaudière-Appalaches



Agir sur sa santé

L'UQAR également...

À vos agendas!

LA SANTÉ DURABLE : VECTEUR D'UN PROJET DE SOCIÉTÉ

Colloque scientifique n° 13

9 mai 2022, de 8 h 30 à 17 h

Dans le cadre du 89e Congrès de l'Acfas

Nos villes, nos régions : connectées, mais surtout empathiques, bienveillantes et durables



Nos régions : un grand territoire au potentiel extraordinaire!!! Les écouter!!!

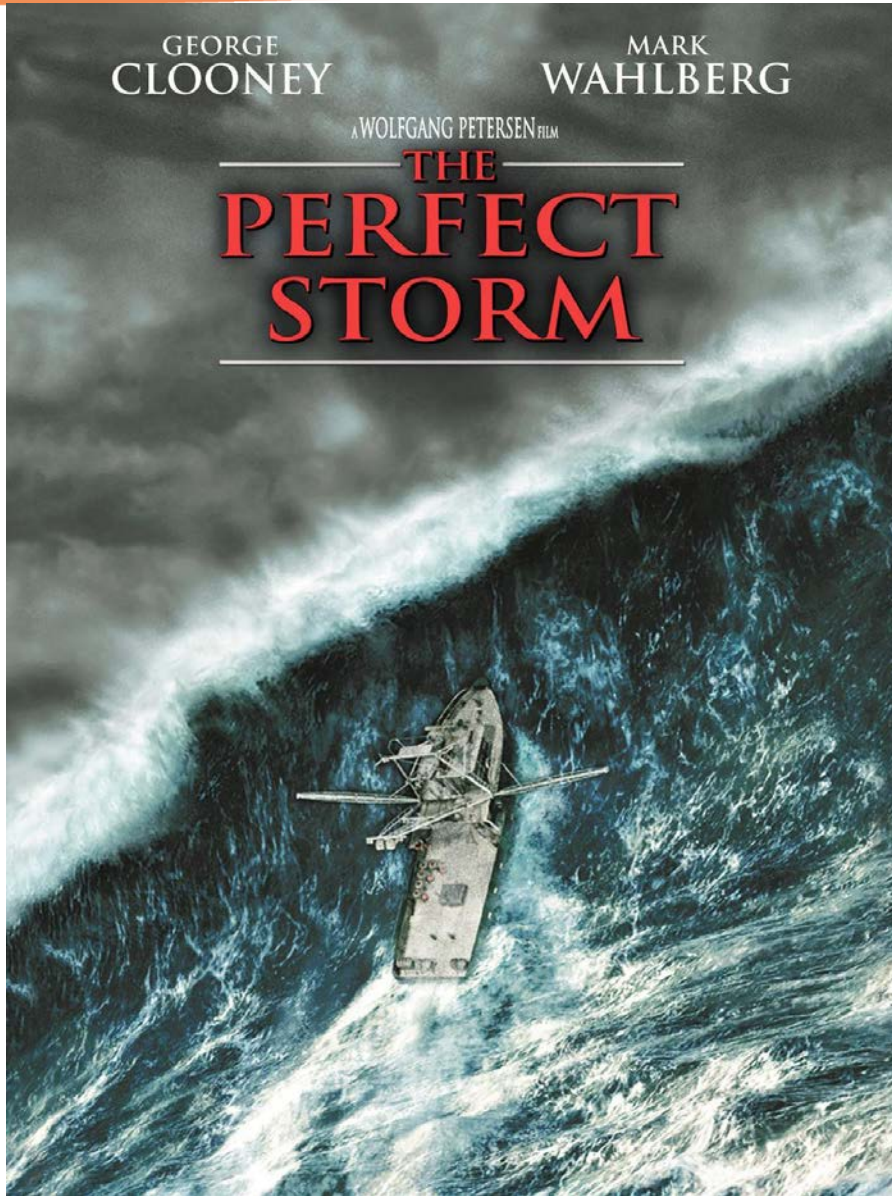


En résumé

- La santé : bien plus que la gestion de la maladie
- Tableau de bord complet : il faut mesurer tous les indicateurs de santé et de bien-être
- La santé interpelle bien plus que le MSSS
- Il faut arrêter d'imposer des solutions/réformes et impliquer la population, les citoyens et citoyennes
- La prévention : utiliser la science et évaluer les impacts
- La santé durable est un concept permettant de bâtir le Québec de demain
- La santé durable démocratise la santé
- La santé durable rallie environnement, réchauffement climatique et santé humaine
- Il faudra arrêter de travailler en silo
- Il faudra faire preuve d'humilité



VITAM
CENTRE DE RECHERCHE
EN SANTÉ DURABLE



**Un projet de société en santé durable:
trop cher, trop ambitieux?**

Nos choix de société... 2 exemples



Une infrastructure routière (Échangeur Turcotte): 3,67 milliards de \$

500 \$

**CRÉDIT D'IMPÔT
ATTRIBUANT UN MONTANT
PONCTUEL POUR PALLIER
LA HAUSSE DU COÛT DE LA VIE**

- 3,2 milliards de \$
- 64 projets régionaux de 50 millions de \$!!!



Réseau-1 Québec

Questions ou commentaires ?

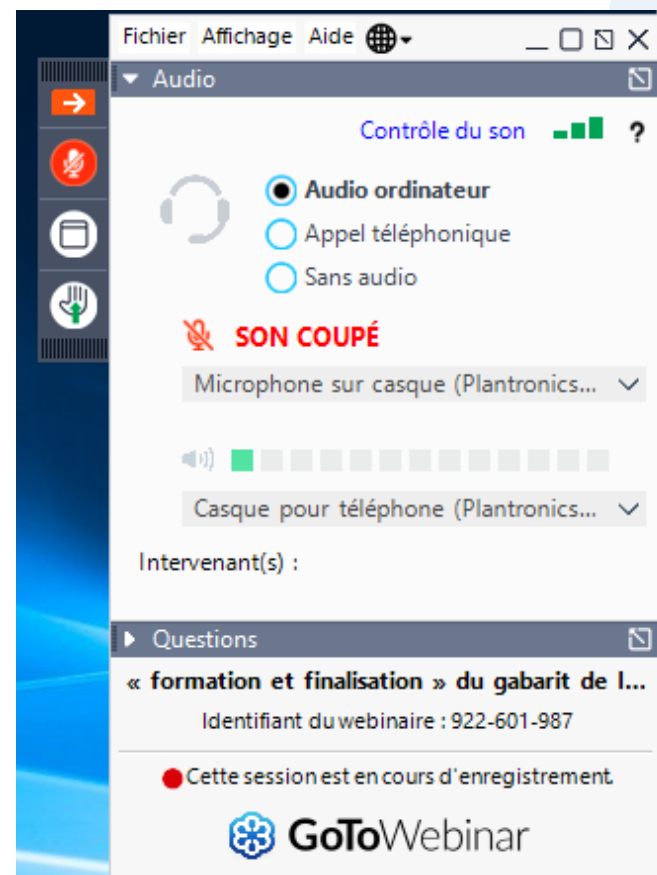
Posez vos questions de deux façons:

1. *Lever la main:*

Nous ouvrirons votre micro et vous inviterons à poser votre question oralement durant la période de questions.

2. *Par écrit:*

Tout au long de la présentation, vous pouvez écrire une question dans la boîte (cliquer sur Questions pour l'ouvrir). Nous répondrons à votre question durant la période de questions.



[@reseau1quebec](https://twitter.com/reseau1quebec)



info@reseau1quebec.ca



reseau1quebec.ca



Réseau-1 Québec
Réseau de connaissances sur les soins primaires



MCGILL PRIMARY HEALTH CARE RESEARCH NETWORK
RÉSEAU MCGILL DE RECHERCHE EN SOINS DE SANTÉ DE PREMIÈRE LIGNE



McGill | Department of
Family Medicine | Département de
médecine de famille

« *Sanibonani* »* »
(Nous vous voyons)
Des soins de santé primaires inclusifs et équitables



*Sanibonani est une salutation Zouloue qui signifie voir ou reconnaître l'autre.



Instituts de recherche
en santé du Canada

Canadian Institutes
of Health Research



Fonds de recherche
Santé
Québec

Joignez vous à nous pour la **Journée annuelle 2022**

17 juin de 8 h 30 à 13 h 30

Objectifs

- **Mieux comprendre** la recherche en première ligne au Québec en matière d'équité des soins : les projets et initiatives en cours, les changements dans les milieux de pratique, les partenariats prometteurs et l'expérience patient en soins primaires.
- **Mettre en lumière** la recherche axée sur les patientes et les patients dans les milieux de pratiques cliniques.
- **Favoriser le partage** d'idées et les apprentissages via un réseautage entre les personnes ayant un intérêt pour la recherche et l'amélioration des soins primaires au Québec.

Pour vous inscrire

<https://event.fourwaves.com/r1q2022>



@reseau1quebec #R1QJA2022





Réseau-1 Québec

Série de webinaires 2021-2022

Prochain webinaire :

*Des innovations pour améliorer l'accès aux soins et services
de 1ère ligne pour les patient-e-s orphelin-e-s*

Animé par Maxine Dumas Pilon

6 mai 2022

Webinaires enregistrés et disponibles
sur notre chaîne YouTube :



[Réseau-1 Québec](#)

Question ou idée de webinaire :



webinaires@reseau1quebec.ca

Devenez membres :

<http://reseau1quebec.ca/membres-et-partenaires/>



[@reseau1quebec](#)



info@reseau1quebec.ca



reseau1quebec.ca