

Protégeons la santé de la population : quel avenir pour la santé publique au Québec?

Ce document contient six questions destinées aux partis politiques portant sur l'avenir de la santé publique au Québec. Les réponses des partis seront rendues publiques par le biais de la [page web](#) et des [réseaux sociaux](#) du Syndicat des professionnelles et professionnels de la santé publique du Québec (SPPSPQ-CSQ).

Mise en contexte

L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) constitue un rouage essentiel du système de santé publique au Québec. En tant que centre d'expertise et de référence, l'institut contribue au développement des connaissances et des compétences en matière de protection et d'amélioration de la santé et du bien-être de la population québécoise. Son apport permet d'assurer les fonctions essentielles et de soutien¹ en santé publique, en complémentarité avec les autres acteurs du réseau.

La *Loi visant à réduire la bureaucratie, à accroître l'efficacité de l'État et à renforcer l'imputabilité des hauts fonctionnaires* a été adoptée par l'Assemblée nationale le 1^{er} avril 2026 et sanctionnée le 2 avril 2026 (2026, chapitre 5). Cette loi, maintenant en vigueur, prévoit la fusion de l'INSPQ avec l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS), pour créer le nouvel Institut québécois d'excellence en santé et services sociaux et de santé publique du Québec (INESSSPQ), ainsi que le transfert des laboratoires nationaux (le Laboratoire de santé publique du Québec [LSPQ] et le Centre de toxicologie du Québec [CTQ]) à Santé Québec.

Des amendements adoptés en cours d'étude détaillée du projet de loi ont permis d'inscrire explicitement le terme « santé publique » dans le nom et la mission du nouvel institut. Le SPPSPQ-CSQ considère que cette correction, bien qu'essentielle, ne règle pas les enjeux structurels soulevés dans son [mémoire](#) déposé à la Commission des finances publiques. Notamment, **le SPPSPQ-CSQ s'inquiète de l'impact du démantèlement de l'INSPQ sur la capacité du Québec à anticiper et à répondre aux enjeux qui influencent la santé de sa population.** L'intégration de la santé publique au sein d'un institut ayant également une vocation curative est fortement susceptibles d'affecter notre capacité à promouvoir des conditions favorables à la santé, à prévenir des maladies et à nous préparer aux menaces sanitaires futures, le curatif prenant toujours l'avantage sur le préventif.

¹ La Loi sur l'Institut national de santé publique lui donne comme mission de remplir [quatre fonctions essentielles](#), soit la surveillance de l'état de santé de la population, la promotion de la santé, la prévention des maladies, troubles psychosociaux et traumatismes et la protection de la santé. Elle prévoit également de soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux dans sa mission de santé publique en lui confiant les responsabilités suivantes : le développement des connaissances ; l'analyse des politiques publiques ayant des impacts sur la santé ; l'information de la population sur son état de santé ; la collaboration avec les universités pour la formation en santé publique ; la collaboration avec les organismes subventionnaires pour la recherche ; l'échange d'information avec des partenaires canadiens ou étrangers ; l'exécution de mandats particuliers confiés par le ministre.

- ➔ Un chiffre à retenir : selon le ministère de la Santé et des Services sociaux², **chaque dollar investi en prévention** pour mettre en place des actions visant à favoriser les comportements sains et réduire les facteurs de risques des problèmes de santé **rapporte environ 14,30 \$ à la société**.

Une santé publique bien financée n'est donc pas une dépense, mais un investissement : c'est la solution pour éviter qu'un problème mineur devienne une crise qui engorge les urgences. À l'échelle du Québec, on estime que rehausser de l'ordre de 10 % les dépenses en prévention permettrait d'éviter plus de 340 000 cas de maladies chroniques en 2035 et d'atténuer les conséquences du vieillissement de la population³. Dans ses récents travaux, le Commissaire à la santé et au bien-être enjoint d'ailleurs le gouvernement à revoir l'allocation des ressources en santé en faveur de la prévention⁴.

Dans le cadre de la campagne électorale provinciale, les questions qui suivent visent donc à connaître les engagements des partis politiques pour l'avenir de la santé publique au Québec. Certaines portent sur la mise en œuvre et les correctifs à apporter à la loi abolissant l'INSPQ au profit de l'INESSSPQ. D'autres invitent les partis à se prononcer sur l'indépendance scientifique et le financement de la santé publique au Québec.

Identification du répondant

Prénom, nom :

Parti représenté :

Fonction au sein du parti :

2 MSSS. Stratégie nationale de prévention en santé 2025-2035. Gouvernement du Québec 2025. Disponible sur : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003920/>

3 AVISEO. Impacts de la prévention sur le système de santé québécois. 10 juin 2026. <https://aviseo.ca/perspectives/prevention-budget-sante-quebec/>

4 Commissaire à la santé et au bien-être. Rééquilibrer les priorités - Rapport de performance 2025-2026 du système de santé et de services sociaux. 11 juin 2026. https://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/2026/Rapport_performance_annuel/CSBE-RapportAnnuelPerfo_V2_final.pdf

Angle 1 : L'avenir de la santé publique après l'adoption du projet de loi 7

La santé publique agit en amont des problèmes de santé, à l'échelle de la population. Elle vise à prévenir les maladies et les risques à la santé avant qu'ils ne se matérialisent, plutôt qu'à les traiter une fois en place. Depuis sa création en 1998, l'INSPQ demeure le seul organisme au Québec entièrement voué à cette mission et son expertise intégrée est reconnue jusque sur la scène internationale. L'INSPQ contribue autant à la gestion de crises, comme celle des surdoses ou la pandémie de COVID-19, qu'aux réflexions entourant le développement de politiques publiques. L'actualité récente en fait foi, notamment en matière de boissons énergisantes, d'écrans ou du tabagisme dans les lieux intérieurs.

Cette mission se distingue de celle de l'INESSS qui, elle, est de nature clinique (diagnostic et traitement) et qui cible l'individu plutôt que la population. Ces mandats s'avèrent complémentaires. Cependant, la prévention est facilement éclipsée par la mission curative lorsque les deux sont défendues par une même organisation. Comme les bénéfices de la prévention se manifestent à long terme, ils sont moins visibles politiquement que les urgences du réseau de soins⁵. Cette dilution inévitable risque de priver le Québec de sa capacité d'anticipation et de réponse aux menaces sanitaires, aujourd'hui comme demain.

La rapidité avec laquelle le Québec pourra anticiper et répondre aux prochains enjeux sanitaires est tributaire de la gouvernance et de la capacité organisationnelle de sa santé publique.

- 1. Votre parti s'engage-t-il à annuler la fusion entre l'INSPQ et l'INESSS et à maintenir un Institut national de santé publique distinct, doté de sa propre loi constitutive ?**
- 2. Si le processus de fusion était maintenu, votre parti serait-il prêt à commander, au cours du mandat 2026-2030, une évaluation indépendante et publique des impacts de la fusion de l'INSPQ et l'INESSS et du transfert des laboratoires nationaux à Santé Québec, notamment sur la capacité d'anticipation et de réponse aux menaces sanitaires ? S'engage-t-il aussi à appliquer les correctifs nécessaires et recommandés dans cette évaluation si des lacunes étaient constatées ?**

⁵ Santé : les investissements dans la prévention, ces mal-aimés. Isabelle Burgun. Science Presse. 25 octobre 2022.
<https://www.sciencepresse.qc.ca/actualite/2022/10/25/sante-investissements-prevention-mal-aimés>

Angle 2 : Indépendance scientifique de l'INSPQ

L'indépendance scientifique est une condition essentielle pour que les équipes de santé publique puissent aborder directement des sujets délicats (jeux de hasard et d'argent, alcool, cannabis, inégalités sociales, changements climatiques, boissons énergisantes, comportements suicidaires, etc.) sans crainte d'une influence politique ou économique. Cette indépendance assure une crédibilité aux avis de l'INSPQ auprès des décideurs et de la population. Elle a permis à ses professionnelles et professionnels de produire, depuis 2000, plus de 70 mémoires et 200 avis scientifiques sur des enjeux aussi variés que la vaccination, la qualité de l'air ou la protection des enfants. À l'inverse, des avis de santé publique perçus comme étant dictés par le pouvoir politique plutôt que par la science pourraient ébranler la confiance d'une part grandissante des citoyens, nuisant ainsi au suivi de leurs recommandations.

Or, la loi adoptée en avril 2026 prévoit que l'INESSSPQ soumette sa programmation scientifique à l'approbation préalable du ministre, entraînant un risque important d'atteinte à sa crédibilité et, plus largement, de méfiance envers les institutions. Un manque d'indépendance peut en outre soumettre les priorités scientifiques au programme de la politique partisane, plutôt qu'elles soient guidées par les besoins des populations.

Pour le Québec, préserver l'indépendance scientifique de sa santé publique, c'est préserver sa capacité à fonder ses politiques publiques sur les meilleures connaissances disponibles plutôt que sur des considérations partisans ou des impératifs à court terme. C'est aussi ce qui permet à une recommandation de vaccination, de rappel alimentaire ou de mise en garde environnementale d'être encore entendue et suivie par le plus grand nombre.

- 3. Actuellement, la priorisation des activités scientifiques s'effectue par une démarche scientifique rigoureuse et transparente basée sur les données probantes et mettant à contribution les partenaires de l'INSPQ. Les processus de publication s'inscrivent dans les meilleures pratiques scientifiques, incluant la révision par les pairs, généralement des personnes expertes œuvrant hors de l'INSPQ. Comment votre parti s'engage-t-il à assurer l'autonomie de l'INSPQ, notamment dans le choix de sa programmation scientifique, et son indépendance dans la diffusion des résultats de ses travaux ?**

Angle 3 : Autonomie et financement de l'INSPQ

Les enjeux de santé publique d'aujourd'hui, comme les contaminants environnementaux, la rage du raton-laveur, les changements climatiques, la maladie de Lyme ou les inégalités sociales de santé, sont complexes et nécessitent une collaboration soutenue entre une grande diversité d'acteurs. Le travail de santé publique, en particulier à l'INSPQ, repose donc sur une synergie étroite entre les équipes scientifiques, les laboratoires et les équipes de recherche et de formation. Cette collaboration étroite a permis, par exemple, de bâtir en quelques semaines le système de surveillance du virus dans les eaux usées pendant la pandémie de COVID-19, ou de réaliser une vigie de l'émergence de nouvelles substances psychoactives en analysant l'urine de personnes qui en consomment afin de prévenir des problèmes de santé importants et des décès.

La collaboration demande toutefois une capacité de coordination, du temps, des ressources et le maintien de liens de confiance durables entre les équipes. Or, l'INSPQ voit une large part de ses activités scientifiques être financée à la pièce, par projet, et la subvention régulière ne correspond plus à ses besoins réels. Cela limite sa capacité à agir de façon autonome, à maintenir ses réseaux de collaboration, qui prennent souvent des années à construire, et à développer une expertise sur des sujets pertinents ou émergents en santé des populations. Cela entraîne également du roulement du personnel et la perte d'expertise, au détriment de l'efficacité et de la continuité de l'action. Ces enjeux de financement et de capacité ne touchent pas seulement l'INSPQ, mais l'ensemble de l'écosystème de santé publique, incluant les directions régionales de santé publique et de nombreux organismes communautaires qui contribuent quotidiennement à la prévention et à la promotion de la santé.

Pour le Québec, une santé publique correctement financée et autonome dans ses priorités n'est pas une dépense, mais un investissement. Cet investissement permet d'éviter qu'un problème mineur devienne une crise majeure qui engorge les urgences et fait les manchettes.

- 4. Comment votre parti compte-t-il protéger concrètement le financement de la santé publique ? Que pense votre parti d'instaurer une enveloppe budgétaire indexée et consacrée aux différentes fonctions de santé publique (surveillance, protection, prévention, promotion, recherche, transfert des connaissances) de l'Institut, à l'abri des arbitrages budgétaires liés aux soins curatifs ?**
- 5. Que pense votre parti de prévoir une enveloppe budgétaire voué exclusivement aux travaux issus d'initiatives autonomes de l'Institut et indexée aux coûts réels, lui permettant d'agir sur les enjeux qu'il évalue prioritaire pour la santé de la population ?**
- 6. Que pense votre parti de garantir que les fonctions de santé publique assumées par le LSPQ et le CTQ, qui passeront sous la responsabilité de Santé Québec, conservent une gouvernance et un financement distincts de la mission clinique de cette dernière ? Quels mécanismes votre parti mettrait-il en place pour ce faire ?**