

# Éditorial

## La prescription sociale au Canada : la promotion de la santé en action, 50 ans après le rapport Lalonde

**Kate Mulligan, Ph. D. (1); Kiffer G. Card, Ph. D. (2); Sandra Allison, M.D. (3)**

### Résumé

Le rapport Lalonde, publié en 1974 par le ministre canadien de la Santé nationale et du Bien-être social, a fait œuvre de pionnier en matière de santé publique au Canada en reconnaissant que les déterminants de la santé vont bien au-delà des services de soins de santé. Cinquante ans plus tard, ce numéro spécial de *Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada* montre comment on peut agir sur les déterminants de la santé en amont au moyen d'une nouvelle intervention appelée « prescription sociale ». La prescription sociale oriente les patients vers des ressources communautaires qui correspondent à leurs priorités personnelles. Elle favorise ainsi un changement de paradigme par lequel l'approche de promotion de la santé n'est plus axée sur les déficits mais sur les forces. La première partie de ce numéro porte sur la croissance rapide de la prescription sociale et ses applications variées au Canada, que ce soit des initiatives ciblant diverses populations ou des interventions privilégiant le contact avec la nature, les arts, l'activité physique ou encore la connectivité sociale. Les contributions d'un large éventail de partenaires (chercheurs, professionnels de la santé et membres de la communauté, etc.) explorent l'adaptabilité de la prescription sociale à différents groupes, soulignent le rôle que jouent la communauté et les expériences vécues dans la recherche et signalent également la nécessité d'un plus grand nombre d'études sur l'efficacité et les résultats de la prescription sociale. Les études de cas présentées prouvent l'existence d'avantages tangibles sur les plans de l'équité en santé et de l'accès aux services sociaux. Ce numéro ne reflète pas seulement la portée et l'incidence actuelles de la prescription sociale au Canada : il jette aussi les bases de son évolution future et de son intégration dans les pratiques de santé en général.

**Mots-clés :** prescription sociale, promotion de la santé, systèmes de santé, santé de la population

### Introduction

Ce numéro spécial de *Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada* marque une première au pays : il s'agit de la première publication entièrement consacrée à la prescription sociale, un domaine qui connaît une croissance rapide au Canada. Sa publication survient 50 ans après celle du rapport Lalonde, qui, en 1974, a souligné l'effet de facteurs sociaux comme la pauvreté et l'isolement social sur la santé<sup>1</sup>. Au cours des 50 dernières années, les professionnels de la

santé et les collectivités ont été de plus en plus nombreux à reconnaître les limites des approches purement cliniques vis-à-vis de la santé. Or, jusqu'à tout récemment, cette prise de conscience n'avait pas suffisamment favorisé l'essor de moyens pratiques et systématiques permettant d'agir sur les déterminants sociaux de la santé.

La prescription sociale offre une nouvelle approche. Elle consiste à diriger les patients vers des ressources non médicales dans leur collectivité, en fonction des priorités de la personne. Son incidence se mesure

### Rattachement des auteurs :

1. École de santé publique Dalla Lana, Université de Toronto, Toronto (Ontario), Canada

2. Faculté des sciences de la santé, Université Simon Fraser, Vancouver (Colombie-Britannique), Canada

3. Université de la Colombie-Britannique, Vancouver (Colombie-Britannique), Canada

Correspondance : Kiffer G. Card, Faculté des sciences de la santé, Université Simon Fraser, 8888 University Drive West, Burnaby (Colombie-Britannique) V5A 1S6; tél. : 778-782-9917; courriel : [kcard@sfu.ca](mailto:kcard@sfu.ca)

Éditorial par Mulligan K et al.  
dans la Revue PSPMC mis à disposition selon les termes de la licence internationale Creative Commons Attribution 4.0 International



### Points saillants

- La prescription sociale oriente les patients vers des ressources non médicales, selon une approche de la santé qui se concentre sur les forces plutôt que sur les déficits.
- Les initiatives se multiplient à l'intention de populations particulières comme les aidants naturels, les jeunes, les personnes racisées ou les collectivités autochtones.
- Des études de cas montrent que la prescription sociale favorise l'équité en santé et un accès élargi aux services essentiels.

sur la santé et le bien-être de façon globale<sup>2</sup>. Fait important, la prescription sociale intègre la promotion de la santé – la capacité accrue des personnes et des collectivités à agir sur leur santé et ses déterminants<sup>3</sup> – dans les systèmes de santé, tant par le soutien social fourni que par un changement de paradigme, l'accent n'étant plus mis sur les déficits (« qu'est-ce qui ne va pas chez nous ? ») mais sur les forces d'un point de vue global (« qu'est-ce qui compte pour nous ? »)<sup>4</sup>. Si ces principes ont toujours été importants, ils sont particulièrement nécessaires au lendemain de la pandémie de COVID-19, qui a mis à rude épreuve les systèmes de santé et le personnel soignant.

La prescription sociale connaît une croissance importante au Canada, motivée notamment par l'essor de la prescription sociale au Royaume-Uni et ailleurs dans le monde<sup>5</sup>. Des initiatives sont en cours dans chaque province<sup>6</sup>. Certaines s'adressent à des populations particulières, comme les aidants naturels<sup>7</sup>, les aînés<sup>8</sup>, les personnes noires<sup>9</sup>, les populations autochtones<sup>10</sup>, les enfants et les jeunes<sup>11</sup> et les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale<sup>12</sup>. D'autres comportent des domaines d'intervention précis, comme l'alimentation<sup>13</sup>, la nature<sup>10</sup>, les arts et la culture<sup>14</sup>, l'activité physique<sup>15</sup> et les liens sociaux<sup>16</sup>, ou offrent des mécanismes de soutien, comme des bases de données sur les services communautaires ou des moyens technologiques de demande de services<sup>16-18</sup>.

Les articles présentés dans la première partie du numéro spécial montrent que la recherche et l'évaluation de la prescription sociale progressent simultanément au Canada, et l'adoption croissante suit de près dans la pratique. Dans ce numéro, des auteurs de partout au Canada – étudiants, professionnels de la santé, chercheurs, membres de la communauté et travailleurs des services sociaux, entre autres – examinent la polyvalence et l'adaptabilité de différentes interventions de prescription sociale faites par et pour différentes populations, soulignent la nécessité d'un leadership de nouvelle génération de la part des jeunes et des personnes ayant une expertise acquise dans la collectivité ou liée au vécu personnel et énoncent les domaines dans lesquels des études approfondies s'imposent.

La première partie du numéro spécial comprend plusieurs exemples d'applications concrètes de la prescription sociale. Vaillancourt et ses collaborateurs explorent comment les relations avec la nature et les liens avec la terre sont fondés sur la culture et peuvent être bénéfiques pour la santé, tant pour les collectivités autochtones que pour les collectivités non-autochtones<sup>10</sup>. Leur démarche réflexive a fait ressortir l'importance de la décolonisation et de l'intégration des pratiques de guérison autochtones dans les initiatives de prescription sociale. Ramirez et ses collaborateurs explorent comment la prescription sociale peut servir à renforcer l'équité en santé dans les communautés noires et s'intéressent en particulier à la création de programmes culturellement sûrs qui sont fondés sur la confiance et

sur les valeurs afrocentriques<sup>19</sup>. Enfin, Brubacher et ses collaborateurs analysent un programme de prescription sociale d'aliments à Guelph (Ontario)<sup>20</sup>. Leurs travaux montrent que le programme a amélioré non seulement les résultats clés mais aussi l'accès aux services sociaux, les participants ayant pu consacrer leurs ressources limitées à d'autres biens et services essentiels.

Ce numéro explore également la nécessité de mener d'autres recherches sur la prescription sociale. Ashe et ses collaboratrices ont réalisé une revue des études disponibles pour déterminer comment les chercheurs mesurent actuellement l'efficacité et les résultats de la prescription sociale<sup>21</sup>. Elles ont constaté que le bien-être mental et émotionnel était un aspect bien étudié, mais que des recherches doivent encore être menées au sujet des effets sur la santé physique, les capacités de raisonnement et la mémoire. De plus, leur revue souligne l'importance de tenir compte de facteurs sociodémographiques comme le revenu, la scolarité et l'origine ethnique lorsqu'on évalue si un programme est efficace et équitable pour tous. Little et ses collaborateurs proposent un commentaire sur la prescription alimentaire dans lequel ils explorent les besoins et les possibilités de recherche liés aux aliments, à la jonction entre les services de santé et les services sociaux, ainsi que les mesures favorisant la santé au niveau individuel et populationnel<sup>22</sup>.

Étant donné que la prescription sociale s'articule autour de ce qui compte pour chaque personne ou chaque collectivité, il convient aussi que la recherche sur la prescription sociale s'articule autour de l'expertise des participants ayant une expérience vécue. Nous avons la chance d'inclure trois lettres à la rédaction percutantes dans ce numéro : Norman<sup>23</sup>, Barre<sup>24</sup> et Paquette<sup>25</sup> font chacun part des expériences qu'ils ont vécues. Leurs lettres montrent l'impact des interventions de prescription sociale et l'importance de l'expertise des participants en ce qui concerne l'élaboration des programmes et la formation des professionnels de la santé.

Soulignant la possibilité que la prescription sociale soit adoptée à grande échelle par les futurs professionnels de la santé, les dirigeants communautaires et les chercheurs, Muhl et ses collaboratrices rendent

compte d'une augmentation de l'intérêt des étudiants postsecondaires envers la prescription sociale au Canada<sup>26</sup>. Les auteures invitent les étudiants, les systèmes de santé et les universités à collaborer pour établir des partenariats et intégrer la prescription sociale dans l'enseignement, la recherche et la pratique quotidienne.

La prescription sociale est un domaine qui a le vent en poupe au Canada, et nous avons reçu un grand nombre d'excellents textes en prévision de ce numéro. Par conséquent, une seconde partie est prévue à ce numéro spécial, pour septembre 2024. Nous encourageons les chercheurs, les praticiens et les bailleurs de fonds à poursuivre la recherche sur la prescription sociale afin que les pratiques adoptées soient efficaces, équitables, significatives, mesurables et bénéfiques pour la santé. Cinquante ans après la publication du rapport Lalonde sur la promotion de la santé, la prescription sociale pourrait devenir une pierre angulaire de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques au Canada – pour les 50 prochaines années, et peut-être même plus.

## Conflits d'intérêts

KM, KGC et SA ont agi comme rédacteurs invités pour ce numéro de la revue PSPMC, mais ils se sont retirés du processus décisionnel associé à la publication de ce texte.

## Avis

Le contenu de l'article et les points de vue qui y sont exprimés n'engagent que les auteurs; ils ne correspondent pas nécessairement à ceux du gouvernement du Canada.

## Références

1. Lalonde M. Nouvelle perspective de la santé des Canadiens : un document de travail. Ottawa (Ont) : gouvernement du Canada; 1974. [N° de catalogue : H31-1374]. En ligne à : <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-fra.pdf>
2. Muhl C, Mulligan K, Bayoumi I, Ashcroft R, Godfrey C. Establishing internationally accepted conceptual and operational definitions of social prescribing through expert consensus: a Delphi study. BMJ Open. 2023; 13(7):e070184. <https://doi.org/10.1136/bmopen-2022-070184>

3. World Health Organization (WHO) Health promotion [Internet]. Geneva (CH): WHO; 1986 [consultation le 1<sup>er</sup> mai 2024]. En ligne à : <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>
4. Institut canadien de prescription sociale (ICPS). Ce qui compte selon vous [Internet]. Ottawa (Ont) : ICPS; 2024 [consultation le 1<sup>er</sup> mai 2024]. En ligne à : <https://www.socialprescribing.ca/fr-ca>
5. Morse DF, Sandhu S, Mulligan K, et collab. Global developments in social prescribing. BMJ Glob Health. (2022); 7(5):e008524. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-008524>
6. Mulligan K, Hsiung S, Bloch G, et al. Social prescribing in Canada: a tool for integrating health and social care for underserved communities. Healthc Q. 2023;25(4):17-22. <https://doi.org/10.12927/hcq.2023.27022>
7. Centre canadien d'excellence pour les aidants (CCEA). Une prescription sociale pour les soins : Une nouvelle initiative pancanadienne de prescription sociale vise à améliorer le bien-être des aidants partout au pays [Internet]. [Communiqué.] Ottawa (Ont.) : CCEA; 2024. En ligne à : <https://canadiancaregiving.org/fr/prescription-sociale-pour-les-soins/>
8. United Way British Columbia (UWBC). Rediscovering purpose, connection, and creativity in retirement years through social prescribing in British Columbia [Internet]. Burnaby (C.-B.) : UWBC; 2023 [consultation le 1<sup>er</sup> mai 2024]. En ligne à : <https://uwbc.ca/stories/2023/rediscovering-purpose-connection-and-creativity-in-retirement-years-through-social-prescribing-in-british-columbia>
9. Alliance pour des communautés en santé (ACS). Un nouveau projet de prescription sociale à l'intention des Noirs vise à améliorer la santé au sein des communautés noires par une approche éprouvée reposant sur les principes afrocentriques du bien-être [Internet]. [Communiqué.] Toronto (Ont) : ACS; 2022 [consultation le 1<sup>er</sup> mai 2024]. En ligne à : <https://www.allianceon.org/fr/news/Un-nouveau-projet-de-prescription-sociale-%C3%A0-l'intention-des-Noirs-vise-%C3%A0-am%C3%A9liorer-la-sant%C3%A9-au>
10. Vaillancourt A, Barnstaple R, Robitaille N, Williams T. Prescription d'exposition à la nature : nouvelles perspectives sur les approches fondées sur la réconciliation et l'inclusivité culturelle dans un centre de santé communautaire triculturel. Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada. 2024;44(6):314-318. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.44.6.05f>
11. Le Carrefour de pédiatrie sociale de Vanier. C'est quoi une prescription sociale? [Internet]. Ottawa (Ont.) : Le Carrefour de pédiatrie sociale de Vanier; 2023 [consultation le 1<sup>er</sup> mai 2024]. En ligne à : <https://fr.cpsv-vsph.com/services-4>
12. Carrefour Déc. La prescription sociale pour une meilleure santé mentale [Internet]. Ottawa (Ont.) : Carrefour Déc; 2023 [consultation le 1<sup>er</sup> mai 2024]. En ligne à : <https://kdehub.ca/fr/projets/sm-covid/la-prescription-sociale-pour-une-meilleure-sante-mentale-ontario/>
13. Little M, Dodd W, Grewal A, Stringer E, Richter A. A 52-week fresh food prescribing program reduces food insecurity and improves fruit and vegetable consumption in Ontario, Canada. Research Square [prépublication]. 2023 [consultation le 30 avril 2024]. En ligne à : <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3084278/v1>
14. BC Alliance for Arts and Culture. Announcing arts on prescription pilot project [Internet]. Vancouver (BC) : BC Alliance for Arts and Culture; 2023 [consultation le 1<sup>er</sup> mai 2024]. En ligne à : <https://www.allianceforarts.com/blog/2023/12/12/announcing-arts-on-prescription-a-bc-alliance-pilot-project>
15. Prescription to Get Active. Prescription to get active [Internet]. Airdrie (AB) : Prescription to Get Active; 2020 [consultation le 1<sup>er</sup> mai 2024]. En ligne à : <https://www.prescriptiontogetactive.com/>
16. Croix-Rouge canadienne. Programme d'appels amicaux [Internet]. Ottawa (Ont.) : Croix-Rouge canadienne; 2024 [consultation le 1<sup>er</sup> mai 2024]. En ligne à : <https://www.croixrouge.ca/nos-champs-d-action/soins-a-domicile-et-soins-de-sante-au-canada/programme-d-appels-amicaux>
17. Clic Social. Bienvenue sur le site Clic social [Internet]. Montréal (Qc) : Clic Social; date inconnue [consultation le 1<sup>er</sup> mai 2024]. En ligne à : <https://clicsocial.ca/>
18. Ontario SPOR Support Unit (OSSU). Just what the doctor ordered [Internet]. Toronto (Ont.) : OSSU; 2023 [consultation le 1<sup>er</sup> mai 2024]. En ligne à : <https://osuu.ca/2023/12/just-what-the-doctor-ordered/>
19. Ramirez S, Beaudin N, Rayner J, Price N, Townsend D. Prescription sociale à l'intention des personnes noires : l'importance d'une approche afrocentrique. Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada. 2024;44(6):324-327. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.44.6.07f>
20. Brubacher LJ, Little M, Richter A, Dodd W. Le rôle de la prescription d'aliments frais dans le contexte des services sociaux : une étude qualitative en Ontario (Canada). Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada. 2024;44(6):298-308. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.44.6.03f>
21. Ashe MC, dos Santos IK, Alfares H, Chudyk AM, Esfandiari EE. Résultats et instruments utilisés dans les interventions de prescription sociale : une métarevue modifiée. Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada. 2024;44(6):271-297. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.44.6.02f>
22. Little M, Dodd W, Brubacher LJ, Richter A. La prescription alimentaire au Canada : données probantes, critiques et possibilités. [Commentaire] Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada. 2024;44(6):309-313. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.44.6.04f>

- 
- 23. Norman M. Les prescriptions non cliniques m'ont donné une lueur d'espoir : le point de vue des personnes ayant une expérience vécue. [Lettre à la rédaction] Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada. 2024;44(6):328. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.44.6.08f>
  - 24. Barre S. La voix du patient au cœur de la prescription sociale : le point de vue des personnes ayant une expérience vécue. [Lettre à la rédaction] Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada. 2024;44(6):329. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.44.6.09f>
  - 25. Paquette H. Formation des médecins sur la prescription sociale : le point de vue des personnes ayant une expérience vécue. [Lettre à la rédaction] Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada. 2024;44(6):330. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.44.6.10f>
  - 26. Muhl C, Bhaskar L-T, Ruhigisha M, McGarity-Shipley E. Mouvement étudiant pour la prescription sociale au Canada. [Commentaire]. Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada. 2024;44(6):319-323. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.44.6.06f>