



## Devenir l'artisan de sa santé : des communautés d'appartenance en action

<b>Auteurs :</b>	Catherine Bergeron et Hugo Pollender
<b>Collaborateurs :</b>	Suzanne Deshaies, Nathalie Gosselin, Marie-Ève Nadeau, Johanne Archambault, Alex Battaglini
<b>Nom donné par les acteurs terrain :</b>	Groupes de promotion et prévention de la santé <i>Hans Kai</i>
<b>Région sociosanitaire :</b>	Chaudière-Appalaches
<b>Nom du territoire de RLS :</b>	RLS de Beauce
<b>Date de début des travaux :</b>	2009
<b>Date de début des services offerts à la population :</b>	2010
<b>Population ciblée :</b>	Population des MRC Robert-Cliche et Beauce-Sartigan
<b>Partenaires du RLS actuellement impliqués dans l'initiative :</b>	Coopérative de santé Robert-Cliche, CSSS de Beauce, ministère des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire (MAMOT), Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches, MRC Robert-Cliche, municipalités, organismes et entreprises.

### 1. Brève description de l'initiative

S'inspirant d'un modèle japonais éprouvé depuis 50 ans, l'approche des groupes *Hans Kai* constitue un modèle novateur de prévention des maladies chroniques. Adaptée à la réalité québécoise, cette approche originale mise sur le renforcement des capacités d'agir (*empowerment*) des participants face à leur propre santé. Elle influence plusieurs facteurs reliés aux déterminants de la santé, notamment :

- la saine alimentation
- la gestion du stress
- l'activité physique
- la cessation tabagique
- la cohésion sociale
- etc.

Ce concept unique vise la responsabilisation individuelle et collective des citoyens sous l'angle d'une conciliation entre le curatif et le préventif.

Depuis 2009, la Coopérative de santé Robert-Cliche a importé du pays nippon ce modèle nommé : groupes *Hans Kai*. En japonais, *Hans* signifie « petits groupes » et *Kai* désigne « s'améliorer, changer ».

Depuis l'automne 2010, 40 groupes totalisant plus de 600 personnes, ont expérimenté la démarche *Hans Kai* sur le territoire de la MRC Robert-Cliche. Les participants sont des personnes en bonne santé, à risque ou atteintes de maladies chroniques, référées par les médecins de la Coopérative, le CSSS de Beauce ou recrutées dans les communautés d'appartenance (organismes communautaires, municipalités, entreprises, etc.). Ces centaines de personnes forment un réseau d'apprentissage, de soutien et d'entraide à la promotion d'un mode de vie sain et à l'autogestion de leur santé. Les milieux municipaux, communautaires et industriels ont tous été rejoints par l'initiative *Hans Kai*, dont le contenu a été adapté pour chacun d'eux.

## 2. Comment l'initiative a-t-elle pris forme?

En 2007, alors commissaire au développement du Centre local de développement (CLD) Robert-Cliche, Nancie Allaire, maintenant directrice générale de la Coopérative de santé Robert-Cliche, part à la recherche d'un modèle novateur pour répondre à un besoin exprimé par la population concernant la proximité des soins de santé. À ce moment-là, la demande de médecins de famille est plus grande que la disponibilité offerte sur le territoire. Ce qui force plusieurs citoyens à se déplacer vers les territoires adjacents pour obtenir une consultation médicale. Cette problématique interpelle également les employeurs du territoire qui voient ainsi leurs employés s'absenter une journée entière lorsqu'ils doivent se rendre chez le médecin.

À la même époque, une mission est menée au pays du Soleil-Levant. Les objectifs de la mission sont d'approfondir les connaissances sur le modèle des coopératives de santé du Japon et leurs groupes *Hans* axés sur la prévention en santé. La mission est organisée par Jean-Pierre Girard, chercheur à l'Institut de recherche et d'éducation pour les coopératives et les mutuelles de l'Université de Sherbrooke, représentant du mouvement coopératif canadien et membre du bureau de direction de l'*International Health Cooperatives Organization*. Outre Mme Nancie Allaire, participeront à cette mission d'exploration des professionnels et des gestionnaires :

- du ministère de l'Économie, de l'Innovation et des Exportations du Québec;
- du Conseil québécois de la coopération et de la mutualité;
- de la Fédération des coopératives de développement régional du Québec;
- du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec;
- de coopératives de santé dont la *NorWest Co-op Health & Social Services Centre*.

En 2008 est fondée la Coopérative de solidarité de santé de la MRC Robert-Cliche. Elle est le fruit d'une mobilisation initiée par la MRC et le CLD Robert-Cliche, dans le cadre de la Politique nationale de la ruralité, de même que de l'engagement de nombreux partenaires incluant des omnipraticiens de la MRC bonifiant l'offre de services en soins de santé à proximité. D'ailleurs, cette offre n'a pas moins que doublé depuis l'arrivée de la Coopérative, notamment, grâce au recrutement de six nouveaux médecins qui œuvrent sur le territoire de la MRC Robert-Cliche, alors qu'aucun n'y avait installé sa pratique entre 1994 et 2009.

En 2010 se déroule une seconde mission d'exploration du modèle japonais. La D<sup>re</sup> Linda Fillion et Gabriel Roy, étudiant en kinésiologie à la Faculté de médecine de l'Université Laval et agent de prévention à la Coopérative de santé Robert-Cliche, y participent. C'est avec les connaissances recueillies au retour des missions de 2007 et 2011 que la Coopérative de santé Robert-Cliche adapte les groupes *Hans Kai* à la réalité québécoise et canadienne.

L'entreprise coopérative innove par ses actions de dépistage lors d'évènements dans les entreprises. Elle est la première au Québec à avoir développé le concept japonais des groupes *Hans Kai* grâce à l'obtention d'un laboratoire rural du ministère des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire (MAMOT). L'acceptation du projet démontre son caractère d'innovation sociale en milieu rural.

### 3. Qu'offre-t-on de plus à la population?

Dans la MRC Robert-Cliche, les groupes de santé *Hans Kai* sont l'expérimentation d'un modèle de prévention et de promotion de la santé nipponne s'appuyant sur une mobilisation des citoyens, à la base, avec une idée toute simple : **c'est l'individu qui est le principal artisan de sa santé**. Le concept des groupes *Hans Kai* fait référence à des regroupements volontaires comptant de 10 à 15 individus résidant à proximité, qui acceptent de s'engager pendant un minimum d'un an dans un processus de rencontres mensuelles sous le sceau d'une programmation en promotion et prévention de la santé. Au cours de chacune de ces rencontres, ils participent à un atelier d'information interactif lié aux saines habitudes de vie et animé par un professionnel de la santé. Afin d'établir leur portrait de santé, ils mesurent certains indicateurs de santé (poids, circonférence de la taille, tension artérielle, glycémie, taux de cholestérol dans le sang, etc.) et en font un suivi régulier.

Au total, ce sont donc un minimum de dix rencontres de 60 à 90 minutes qui se déroulent pendant l'année. Les différents sujets liés aux habitudes de vie sont, à titre d'exemple : comment faire des choix santé à l'épicerie, bouger plus, gérer son stress, quand voir son médecin, comment interpréter les indicateurs de santé, etc. Les trois derniers ateliers complémentaires sont au choix du groupe. On y retrouve par exemple : la santé financière, la santé mentale, la gestion du temps, etc. Les ateliers de groupes *Hans Kai* sont animés par des professionnels de la santé du territoire (nutritionnistes, médecins, psychologues, massothérapeutes, infirmières, pharmaciens, kinésiothérapeutes, etc.) et représentent un moyen d'échange unique entre les participants et ces professionnels.

Outre que ce processus contribue à stimuler l'engagement de l'individu pour être l'artisan de sa santé par sa liaison étroite avec des ressources en santé, il concourt à établir un corridor entre le préventif et le curatif. La détection précoce d'une maladie, immédiatement relayée à des professionnels de la santé, permet d'engager un traitement à un stade préliminaire d'une maladie plutôt qu'à un stade avancé. Le système fonctionne aussi dans l'autre sens; le curatif permet ainsi le renvoi de l'individu vers les actions préventives. La liaison préventif-curatif est donc alimentée dans les deux sens.

Ce programme offre des outils concrets qui permettent aux participants de mieux comprendre le fonctionnement de leur corps, d'augmenter leur chance de détection précoce des maladies et de conserver leur qualité de vie à long terme.

#### Prise des indicateurs de santé

La prise des indicateurs de santé et leur propre suivi réalisés par les participants (*empowerment*), sous la supervision d'un agent de prévention, amènent un élément concret de prise en charge et de motivation. Ils peuvent ainsi suivre eux-mêmes l'évolution de leur santé par la prise d'indicateurs de santé compilés dans un tableau de bord lors des rencontres.

Le soutien apporté aux participants, l'apprentissage acquis et l'entraide par l'effet du groupe sont des éléments importants qui caractérisent les groupes *Hans Kai*.

#### Renforcement de l'action individuelle et collective

Comprendre les indicateurs de santé et ce que peuvent signifier les résultats amène une véritable conscientisation lors des ateliers portant sur les habitudes de vie. Par exemple, le fait de pratiquer une activité physique peut contribuer à diminuer la tension artérielle. Le programme permet l'accès à des tests de santé et les participants en profitent pour effectuer leur propre suivi et réaliser des améliorations concrètes de leur condition physique.

## Éducation et changement de comportement des participants

« Tous les jours, nous posons des gestes qui ont des conséquences sur notre santé. *Hans Kai* est une façon simple d'intégrer les saines habitudes de vie dans notre quotidien. C'est ce que nous souhaitons que les participants retiennent comme message. » (agent de prévention et promotion de la santé).

---

L'accessibilité est assurée aux participants. Les animateurs des groupes et les professionnels se rendent dans leur milieu de travail ou dans leur municipalité éliminant ainsi un frein à la participation au projet, ce qui assure un service de proximité.

Après près de deux ans d'opération, bien qu'il serait prématuré d'avoir des données probantes complètes sur l'efficacité des groupes *Hans Kai*, les résultats des questionnaires administrés aux participants au début des activités et à leur dixième rencontre permettent de dégager une nette tendance d'amélioration des connaissances et des compétences liées à la santé.

Ainsi, le participant en viendra à penser que le sort de sa santé ne se joue pas uniquement lors de sa visite chez le médecin. Au fil du temps, on peut espérer qu'il en découlera un changement de ses habitudes de vie et une meilleure utilisation des services de santé.

### Une approche motivationnelle

Par ailleurs, les groupes permettent une approche motivationnelle. À titre d'exemple, en se fixant des objectifs de santé individuelle, puis en groupe ou encore, en partageant des recettes santé, en allant marcher sur l'heure du dîner ou en participant à un défi sportif (ex. : courir un dix kilomètres), cette motivation se met en place par les pairs, faisant partie de la communauté d'appartenance, qui s'encouragent dans leurs objectifs respectifs.

Les groupes *Hans Kai* sont donc des groupes de soutien et d'entraide communautaire qui se réfèrent au territoire d'appartenance, soit au quartier ou au village, ou à des problématiques de santé communes. Ces groupes sont soutenus par les instances locales, telles la municipalité qui met ses locaux à leur disposition pour la tenue des rencontres ou qui contribue à la promotion de ces cours de santé.

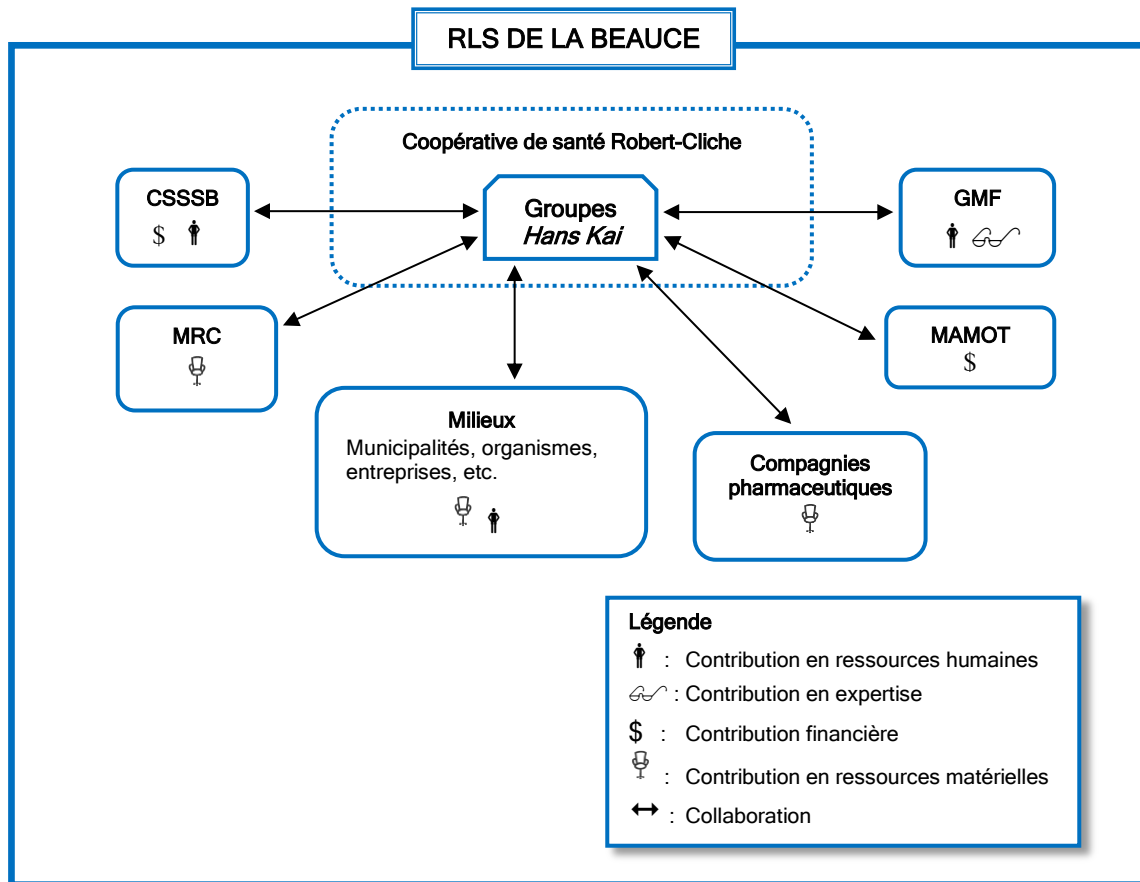
Si un participant est fumeur, ses collègues lui partageront leurs trucs pour le soutenir dans sa cessation tabagique. Les participants sont en mesure d'aider en toute sécurité un autre participant à vérifier sa glycémie, en suivant les étapes enseignées par un professionnel de la santé.

Les participants forment ainsi un réseau d'aide à la motivation et de soutien à la promotion d'un mode de vie sain. Cette initiative a permis de rejoindre une clientèle universelle, mais également vulnérable. En agissant sur sa santé, la personne a un impact auprès de son groupe, de sa communauté et des services de santé sur le territoire. En fait, elle agit sur son bien-être et sa santé, mais aussi sur la santé et le bien-être collectif.

### Référence aux médecins

Si un participant obtient un résultat pouvant laisser entrevoir des problèmes de santé, l'agent de prévention responsable du groupe *Hans Kai* réfère et oriente le participant vers un professionnel de la santé qui le prendra en charge.

#### 4. Qui sont les partenaires impliqués dans l'initiative?



##### Coopérative de santé Robert-Cliche

La Coopérative de santé assure le leadership de l'initiative, tant pour la conception de la démarche et du contenu des ateliers que de la coordination. *Hans Kai* fait partie des services offerts par la Coopérative.

##### Centre de santé et de services sociaux de Beauce

Le CSSSB soutient financièrement la démarche et permet de solliciter la contribution de ses spécialistes en santé par le biais de l'infirmière en saines habitudes de vie ainsi que la nutritionniste qui ont été désignées pour supporter le projet et faire le pont avec les autres spécialistes.

L'engagement de certains spécialistes de la santé dans l'animation d'ateliers d'information pour les groupes de prévention est essentiel au bon fonctionnement du programme. De plus, la tribune des groupes de santé *Hans Kai* représente un plateau d'enseignement exceptionnel en prévention des maladies chroniques pour les représentants du CSSSB. Les impacts sur la santé des personnes sont maximisés par les actions communes et le travail de concertation et de partenariat entre les deux organisations.

## MAMOT

L'appui du MAMOT par le laboratoire rural est d'une durée de cinq ans (2009-2014). Le MAMOT siège sur le comité de partenaires en charge de superviser l'initiative. De plus, comme pour toutes les initiatives qu'il finance dans le cadre des laboratoires ruraux, il a mis en place un comité de suivi afin de s'assurer que le protocole d'entente signé avec la Coopérative de santé est respecté. Le comité de suivi se réunit trois fois par année.

## GMF

Par leurs conseils cliniques, les médecins qui œuvrent à la Coopérative de santé et qui font également partie d'un groupe de médecine de famille (GMF) participent, de manière ponctuelle, à l'élaboration du contenu des différents ateliers. Il arrive à l'occasion que les médecins réfèrent leurs patients aux groupes *Hans Kai*. L'infirmière GMF, quant à elle, prend part à l'initiative en animant quelques ateliers, en aidant à l'élaboration des thématiques adaptées à chacun des groupes, et en enseignant aux participants à prendre leurs indicateurs de santé lors des premières rencontres.

## MRC Robert-Cliche

Les élus des différentes municipalités de la MRC sont des acteurs clés de la réussite de l'initiative *Hans Kai* : ils prêtent des locaux et font la promotion du projet auprès de leur population.

## Compagnies pharmaceutiques

Des compagnies pharmaceutiques fournissent du matériel médical gratuitement : glucomètres, bandelettes et des tensiomètres.

## Milieux de vie

Les ateliers se déroulent à même les entreprises, les municipalités et les organismes au cœur desquels se forment les groupes *Hans Kai* :

« [...] on se rend où le groupe aurait naturellement des rencontres. » (agent de prévention et promotion de la santé).

Tous ces milieux s'engagent à fournir un local où pourront se dérouler les ateliers. Certains milieux acceptent d'accorder une période de temps libre payée à leurs membres ou employés, pour que ceux-ci participent à un groupe *Hans Kai* durant leur heure de dîner.

## Professionnels bénévoles

Les professionnels de la santé et les autres personnes ressources bénévoles qui animent les ateliers sont aussi d'autres partenaires indispensables au projet, par exemple :

- des professeurs de yoga ou de tai-chi
- des nutritionnistes
- des travailleurs sociaux
- des psychologues
- des kinésiologues
- des physiothérapeutes
- des pharmaciens
- etc.

## 5. Quelles sont les ressources utilisées pour mettre en œuvre cette initiative?

### Les ressources humaines

Tout le personnel de la Coopérative de santé Robert-Cliche travaille au développement de l'initiative sur le territoire. La directrice générale, l'agent au développement des affaires et la technicienne en administration et en comptabilité contribuent au projet, à raison de quelques heures par semaine (gestion administrative, promotion auprès des acteurs locaux, achats de matériels, soutien en communication, etc.)

### Chargé de projet (temps plein)

Il planifie, organise et anime les rencontres de travail avec les partenaires pour préparer les ateliers de prévention des maladies chroniques et de promotion de la santé, liés au projet. Il a le mandat de développer, d'organiser et de réaliser des séances d'information publiques du projet. Il doit également élaborer la documentation et les outils de promotion spécifiquement en lien avec le projet et mettre en œuvre le plan de travail et d'évaluation du projet. Finalement, il développe et maintient les relations avec les partenaires du projet.

### Agents de prévention (2 temps plein)

Ils forment, organisent et animent des groupes de prévention et de promotion de la santé *Hans Kai*. Ils effectuent des recherches et développent des contenus de formation sur différents sujets liés à la prévention et à la promotion de la santé. De plus, ils réalisent des activités de dépistage en santé dans diverses organisations du territoire et assurent une présence proactive dans les dix municipalités concernées, en faisant la promotion du projet *Hans Kai* et du dépistage.

### Professionnels du milieu bénévoles

Ce sont des kinésithérapeutes, des infirmières, des psychologues, des nutritionnistes, des travailleurs sociaux, des professeurs de yoga ou de tai-chi et des pharmaciens qui rencontrent les participants de façon bénévole dans le cadre des ateliers, selon leur expertise. Ils se rendent dans les municipalités, offrent des ateliers d'information aux groupes et participent aux échanges.

### Médecins

Le regroupement d'omnipraticiens pratiquant au sein de la Coopérative de santé Robert-Cliche soutient cette initiative et contribue au programme. Leur contribution consiste à collaborer au développement du contenu des ateliers d'information ou à référer des participants potentiels aux groupes *Hans Kai*.

### Les ressources financières

Au mois d'août 2009, la Coopérative de santé Robert-Cliche a obtenu une aide financière pour le projet : Groupes de prévention et promotion en santé *Hans Kai*. Le ministre des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire (MAMOT), responsable de la région Chaudière-Appalaches, a remis cette subvention pour le côté innovant et inédit du projet présenté à son ministère dans le cadre de la mesure sur les laboratoires ruraux. Le MAMOT participe au financement du projet pour une période de cinq ans. Ainsi, le financement s'élève à 360 000 \$, soit 72 000 \$ par année. Ce projet fait partie des 33 projets retenus parmi plus de 450 demandes de financement reçues.

Le CSSSB et l'Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches contribuent financièrement au projet. S'ajoute à ces ressources l'implication financière du participant. Les membres de la Coopérative de santé Robert-Cliche paient un montant symbolique de 25 \$ pour

participer à l'ensemble des dix ateliers et les non-membres paient 75 \$ pour le même parcours. Les participants ayant une capacité financière limitée paient leur adhésion en réalisant des heures de bénévolat au sein de la Coopérative.

### Forum jeunesse régional Chaudière-Appalaches

Le Forum jeunesse régional Chaudière-Appalaches, par l'intermédiaire de son Fonds régional d'investissement jeunesse (FRIJ), finance les tournées de dépistage et de promotion de la santé dans les événements publics, les tournois de golf, les foires agricoles et commerciales et les festivals. Bien que ces tournées ne soient pas à priori une plateforme de recrutement pour les groupes *Hans Kai*, il n'en demeure pas moins qu'elles contribuent à faire connaître l'initiative dans la région.

## 6. Quelles sont les retombées associées à la mise en place de l'initiative?

Retombées	Avant	Après
Sur la population	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un nombre limité d'initiatives sur le territoire en promotion et en prévention de la santé à l'intention de la population adulte.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>En étant groupés par communauté d'appartenance, les participants créent des lieux d'entraide, de soutien et d'apprentissage. Cela brise également leur isolement.</li> <li>Les participants développent des compétences, des connaissances et ressentent une plus grande confiance en leurs capacités quant à leur santé.</li> <li>Ils sont mieux informés sur tout ce qui circule en matière de santé. Pour ce qui est de l'item : « je me sens perdu face à la quantité d'information qui circule sur l'alimentation », 24,2 % ont répondu « souvent » lors du 1<sup>er</sup> atelier, alors qu'ils n'étaient plus que 8,1 % lors de la neuvième séance.</li> <li>Ils sont motivés à prendre leur santé en main.</li> <li>Grâce aux conseils concrets, réalistes et applicables, il y a une amélioration des habitudes de vie des participants.</li> <li>Les apprentissages sont véhiculés par le participant au sein de sa famille et de son entourage.</li> </ul>
Sur l'organisation des services et la collaboration	<ul style="list-style-type: none"> <li>La population de la MRC Robert-Cliche connaît peu les services coopératifs en santé.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><i>Hans Kai</i> permet de faire découvrir à la population le système coopératif en santé, les menant ainsi, pour certains, à devenir membres de la Coopérative.</li> </ul>



Retombées	Avant	Après
Sur le partenariat	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le partenariat établi entre le CSSS de Beauce et la Coopérative de santé a solidifié leur lien.</li> </ul>
Sur les pratiques ou sur le travail des intervenants	<ul style="list-style-type: none"> <li>Il existe peu d'espaces pour que les professionnels de la santé puissent transmettre leurs connaissances à un large public.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les professionnels de la santé sont en mesure de rejoindre plusieurs personnes rapidement pour leur transmettre des connaissances pertinentes en lien avec la santé.</li> <li>Les médecins de la Coopérative réfèrent certains de leurs patients aux groupes <i>Hans Kai</i>. Ils ont accès au dossier <i>Hans Kai</i> de leurs patients, ce qui leur permet d'assurer un meilleur suivi auprès d'eux.</li> <li>Les agents de prévention et promotion de la santé de la Coopérative réussissent à mesurer les compétences et les connaissances acquises par les participants en matière de santé.</li> </ul>

## 7. L'avis des partenaires et de la population en regard de cette initiative

### Le MAMOT

Pour le MAMOT, l'initiative *Hans Kai* était éligible au financement offert dans le cadre du programme des laboratoires ruraux dans la mesure où elle :

- obtient l'adhésion de la population;
- est structurante pour la santé en milieu rural;
- est novatrice, car cela ne se fait nulle part ailleurs au Québec;
- suscite l'intérêt des chercheurs et du MSSS.

### La Coopérative de santé Robert-Cliche

Pour les agents de prévention et promotion de la santé de la Coopérative et pour sa directrice générale, le potentiel d'une telle initiative réside en sa capacité à travailler sur les connaissances des gens en matière de santé :

« Les gens apprennent énormément de choses, tant sur les indicateurs de santé que sur comment lire les étiquettes alimentaires, sur les meilleurs choix à faire en épicerie, l'importance du sommeil. Bref, sur les petites choses simples qui peuvent faire une grande différence dans la vie de chacun. » (directrice générale de la Coopérative).

L'objectif n'est donc pas de faire la morale aux gens, mais plutôt de former une population mieux outillée à se prendre en main :

« Au niveau des portions alimentaires par exemple, il y a beaucoup de gens qui pensent manger les cinq portions de fruits et légumes par jour, mais une fois qu'ils savent réellement ce que représente une portion, ils se rendent compte qu'ils n'en mangent que trois par jour » (agent de prévention et promotion de la santé).

---

Les employés de la Coopérative de santé interviewés dans le cadre de cette initiative s'accordent pour reconnaître le potentiel énorme que représente pour le participant, la réappropriation du pouvoir sur sa santé. Pour les agents de prévention, cette réappropriation est sans aucun doute le premier jalon d'un processus efficace de prévention et de dépistage précoce des maladies chroniques.

### Les participants

Ce qui plaît aux participants des groupes *Hans Kai* c'est le côté pratico-pratique du contenu des ateliers. Il s'agit d'une approche globale de la santé, d'un heureux mélange de médecine douce (yoga, techniques de détente, etc.) et de médecine conventionnelle (prise d'indicateurs de santé, enseignement de l'évolution des maladies, etc.) :

« [...] moi ce qui m'intéressait, c'est de voir comment vivre plus sainement. Ce qu'ils appellent l'approche holiste. Ça combine bien médecine douce et médecine conventionnelle pour nous amener à améliorer nos conditions de vie. » (participant à un groupe *Hans Kai*).

---

De plus, ils se sentent artisans de leur propre santé :

« Moi, j'ai eu un problème de santé durant les séances et cet incident-là a fait en sorte qu'il a fallu que je me prenne en main d'aplomb. Côté régime alimentaire, je dois avoir perdu 25 à 30 livres. » (participant à un groupe *Hans Kai*).

---

Finalement, à leurs yeux, les formations *Hans Kai* démystifient les idées préconçues en matière de santé, dissipent les doutes et les incertitudes :

« Ce que j'ai apprécié connaître c'est entre autres, apprendre à lire les étiquettes nutritionnelles, surtout en ce qui a trait au sodium et au taux de gras. [...] On nous a aussi parlé de diabète. On nous a montré à faire la différence entre du diabète de types 1 et 2. C'était mystérieux pour moi ça, les causes, etc. » (participant à un groupe *Hans Kai*).

---

### Les milieux

Pour la compagnie Transcontinental Interglobe de Beauceville, où deux groupes *Hans Kai* ont vu le jour, les bénéfices du modèle *Hans Kai* pour les travailleurs et l'entreprise ne font aucun doute :

« C'est la clé du succès de demain. C'est important de sensibiliser les travailleurs à tout ce qui est question de santé et bien-être. C'est comme ça qu'ils vont rester en santé le plus longtemps possible. Et plus ils sont en santé, mieux c'est pour l'entreprise. » (gestionnaire aux ressources humaines).

---

## Le CSSS de Beauce

Selon la directrice générale du CSSS de Beauce, il existait peu de modèles structurés en santé préventive au Québec avant l'initiative *Hans Kai*. Il est essentiel, selon elle, que l'initiative soit suffisamment explorée, validée et exportée vers les autres régions du Québec :

« Je ne voulais pas que le projet en demeure un d'organisme communautaire pour un milieu bien précis, mais qu'il devienne un modèle exportable sur l'ensemble du réseau de la santé de la province. »

Si elle a cru en l'initiative, c'est parce qu'elle jugeait nécessaire de développer et de consolider la démarche des groupes *Hans Kai*.

## 8. Quelles leçons pouvons-nous tirer de la mise en place de cette initiative?

### Une excellente connaissance de son milieu

Initialement, le projet a démarré à la fin de l'été 2009 par des personnes issues du milieu de la recherche. Ceux-ci travaillaient principalement à l'élaboration d'un cadre de référence du projet de groupes pour la Coopérative. Ces personnes provenaient de l'extérieur de la MRC Robert-Cliche, ce qui rendait plus ardue pour eux l'adaptation du concept des groupes à une clientèle et à un milieu qu'ils connaissaient peu. Durant la première année de travail, aucun groupe n'a été créé.

Afin d'accélérer la création de groupes, la Coopérative a embauché des agents de prévention et promotion qui ont préparé et débuté la phase de mise en chantier du projet. Il est question de l'inventaire des organismes et des ressources, de l'identification de la clientèle cible, du choix des indicateurs de santé, de la création d'une liste regroupant les ateliers d'information et les personnes-ressources, du choix de l'approche à privilégier, du développement des méthodes de recrutement et du développement d'outils promotionnels.

### Recrutement des participants

Le bouche à oreille est le meilleur médium pour le recrutement. Les agents de prévention ont du succès dans le démarchage en mettant la population dans le coup, par l'organisation de miniconférences santé dans les municipalités et en faisant la promotion du programme auprès des médecins et des professionnels de la santé afin qu'ils puissent référer leurs patients à cette offre de service complémentaire, en matière d'éducation aux saines habitudes de vie et à la prévention des maladies chroniques.

### Évaluation pour se réajuster

La rédaction en continu d'un cadre d'évaluation permet d'améliorer le projet afin qu'il corresponde mieux aux attentes des participants, des organismes et des entreprises avec lesquels les agents de prévention collaborent. Des données sur les effets proximaux des groupes et sur l'état de santé et de bien-être des participants sont collectées, par exemple, par un questionnaire mesurant leurs connaissances, leurs habitudes de vie et leur santé, administré lors de la première et de la dernière rencontre.

## 9. Les suites de l'initiative

### Partenariats pancanadiens

L'équipe de la Coopérative de santé Robert-Cliche travaille en collaboration avec la *NorWest Co-op Community Health Centre* de Winnipeg au Manitoba et la Coopérative de développement régional-Acadie (CDR) au Nouveau-Brunswick, qui implantent eux aussi cette approche novatrice dans leur communauté. En collaboration avec ces partenaires, par le biais d'un projet de recherche à l'Université du Manitoba, l'équipe souhaite évaluer les bénéfices de cette nouvelle approche de prévention des maladies chroniques et de promotion de la santé, basée sur la communauté et l'*empowerment*. Cela donnera l'occasion d'évaluer de façon significative la contribution des groupes *Hans Kai* à l'amélioration des connaissances des participants, au renforcement de leurs compétences en prévention des maladies chroniques et en éducation à la santé ainsi que les références des patients vers les médecins que permettent les groupes *Hans Kai*, mais également les références réalisées par les médecins vers ces groupes. Cette nouvelle pratique pourrait être introduite dans d'autres GMF ou organisations au Québec.

### Modèle appliqué à la prévention du diabète et de l'obésité chez les familles

Dans le cadre de son programme communautaire de la Stratégie canadienne sur le diabète, l'Agence de la santé publique du Canada soutient financièrement, depuis le 1<sup>er</sup> février 2013, le projet de la Coopérative de santé Robert-Cliche. L'Agence souhaite ainsi engager les familles de la Beauce dans la voie de la prévention du diabète, de l'obésité et de la promotion des saines habitudes de vie, par la mise en place d'un réseau communautaire de groupes de soutien, d'entraide et d'apprentissage. Le modèle sera ainsi appliqué à la prévention de maladies chroniques auprès d'adultes et d'enfants du territoire du CSSSB.

### Pérennisation de la mesure du laboratoire rural

En 2009, le modèle de promotion des saines habitudes de vie *Hans Kai* a été nommé laboratoire rural par le MAMOT, en raison de son caractère d'innovation sociale en santé en milieu rural. Il a reçu un financement d'une durée de cinq ans pour permettre son déploiement sur le territoire de la MRC. Cette entente prendra fin au cours des prochains mois, tout comme celles conclues avec d'autres partenaires soutenant le programme, soit l'Agence et le CSSSB. La Coopérative doit absolument trouver d'autres partenaires pour assurer la pérennité de ce programme, car celui-ci ne peut s'autofinancer seulement à partir des frais d'inscription des participants.

Déjà, le modèle développé par la Coopérative de santé Robert-Cliche suscite de l'intérêt dans la région de Chaudière-Appalaches, tant auprès des élus municipaux, du CSSS que d'acteurs de développement local et régional.

Par ailleurs, le transfert aux autres communautés rurales, de la connaissance et de l'expertise développée dans le cadre de la mesure du laboratoire rural, fait partie intégrante du projet. Dans un esprit d'intercoopération, plusieurs activités de diffusion ont été réalisées et d'autres sont à venir. Un guide d'implantation du programme sera disponible d'ici mars 2014.

## 10. Les ressources mises à contribution pour la documentation

### Rappel

L'OQRLS documente les initiatives à partir de différents points de vue par le biais d'entrevues. L'expérience et la perception des acteurs locaux est au cœur des travaux de l'Observatoire québécois des réseaux locaux de services. Ce récit a été rédigé à partir des sources suivantes :

- Entrevue avec la directrice générale de la Coopérative de santé Robert-Cliche;
- Entrevue avec la directrice générale du CSSS de Beauce;
- Entrevue avec les deux chargés de projet de la Coopérative de santé Robert-Cliche;
- Entrevue avec une représentante d'une entreprise de la MRC Robert-Cliche;
- Entrevue avec un participant d'un groupe *Hans Kai*;
- Entrevue avec une représentante du ministère des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire (MAMOT);
- Observation participante auprès d'un groupe *Hans Kai*.

Pour en savoir plus sur l'OQRLS,  
veuillez communiquer avec nous  
aux coordonnées suivantes :

819 780-2220, poste 45700

[infooqls.csss-iugs@ssss.gouv.qc.ca](mailto:infooqls.csss-iugs@ssss.gouv.qc.ca)

### Rédaction

Catherine Bergeron, stagiaire pour l'OQRLS, CSSS de la Vieille-Capitale  
Hugo Pollender, courtier de connaissances à l'OQRLS, CSSS de la Vieille-Capitale

### En collaboration avec

Johanne Archambault, directrice de l'OQRLS, CSSS-IUGS (Sherbrooke) (jusqu'en 2013)  
Alex Battaglini, coresponsable, CSSS de Bordeaux-Cartierville - Saint-Laurent  
Suzanne Deshaies, courtière de connaissances, CSSS de Bordeaux-Cartierville - Saint-Laurent  
Nathalie Gosselin, courtière de connaissances, CSSS-IUGS (Sherbrooke) (jusqu'en 2013)  
Marie-Ève Nadeau, responsable des communications, CSSS-IUGS (Sherbrooke)

### Mise en pages et révision linguistique

Valérie Plante, technicienne en administration, CSSS-IUGS (Sherbrooke)  
Élisa Normandin, stagiaire, CSSS-IUGS (Sherbrooke)

### Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2014  
ISSN : 1923-5895 (version imprimée)  
ISSN : 1923-5909 (version PDF)

La reproduction des textes est autorisée et même encouragée, pourvu que la source soit mentionnée.

© Centre de santé et de services sociaux - Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke, Observatoire québécois des réseaux locaux de services, 2014