

## Revue de presse de la Fédération

### Secteur santé

11 mai 2010

---

QuébecHebdo.com / Nouvelles et information / Région de Québec / Santé et sécurité / Le mardi 11 mai 2010

## Hans Kaï : le modèle japonais au secours du système de santé



par Thais Martel

Article mis en ligne le 9 mai 2010 à 16:00



Nancie Allaire et J. Benoit Caron ont pris part colloque annuel sur les coopératives de santé pour tenter de trouver des solutions à certaines des problèmes vécus dans le système de santé actuel. (Photo Thais Martel)

Imaginez appartenir à un nouveau groupe exclusif : un club de santé. Réunis au centre communautaire ou au sous-sol de l'église du quartier, les membres prennent leur glycémie, leur tension artérielle, notent leur poids, etc. Pas besoin d'attendre la crise cardiaque ou la fracture de la hanche pour aller voir le médecin. Quand des changements surviennent, les membres se surveillent entre eux et font venir le médecin au besoin. Ces groupes, déjà bien connus au Japon sous le nom de *Hans Kaï*, pourraient bien faire leur apparition sous peu au Québec.

«Dans certains milieux, il y a déjà pénurie de médecins. Il fallait donc se mettre à chercher des innovations. On voulait aller voir ce qui se faisait dans les autres pays», explique Nancie Allaire, directrice générale de la Coopérative de santé de

Robert-Cliche en Beauce et conférencière lors du colloque annuel sur les coopératives de santé qui s'est tenu la semaine dernière à Sainte-Foy.

Le Japon était tout indiqué pour ces recherches. La population vieillissante de l'archipel donne en effet une longueur d'avance aux Nippons qui ont déjà des coopératives de santé depuis une cinquantaine d'années. Mais si les groupes de prévention et de promotion de la santé font un malheur au pays du soleil levant, au Québec, il y a beaucoup de travail à faire pour en arriver là. «C'est un changement de mentalité. Les membres du groupe arrivent devant le médecin documentés. Les gens se font confiance, ils se considèrent comme capables de comprendre leur corps», indique Mme Allaire.

L'idée est simple, il s'agit de se prendre en main au lieu d'attendre que l'État le fasse. «C'est une façon différente de désengorger le système de santé. Il faut seulement ramener les choses à la base», assure la directrice générale de la Coopérative de santé de Robert-Cliche.

Une philosophie qui plaît beaucoup à J. Benoit Caron, directeur général de la Fédération des coopératives de services à domicile et de santé du Québec. M. Caron croit que pour faciliter l'accès aux services de santé de première ligne sans remettre en question le système de santé, il faut revoir la perception qu'en ont les gens. «C'est nouveau la prise en charge citoyenne, les gens ne sont pas habitués à ça. On n'a pas le choix, pour réussir ce qui n'a jamais été réussi, il faut faire ce qui n'a jamais été fait.

Certaines façons de faire tendent déjà vers la philosophie véhiculée par les groupes *Hans Kaï*. La prévention par exemple, qui permet de savoir quand il faut commencer à s'inquiéter. Du côté des gestes médicaux, les insulino-dépendants qui s'administrent eux-mêmes leurs médicaments représentent un pas vers le désengorgement des urgences qui pourrait être reproduit dans le cas d'autres pathologies selon Mme Allaire.

La MRC de Robert-Cliche a déjà obtenu des subventions pour expérimenter le projet de prévention/promotion de la santé *Hans Kaï*. Toutefois, il faudra attendre pour voir la même chose de ce côté-ci du fleuve puisque ce n'est qu'en 2014 qu'on saura si le modèle est applicable à toute la province.

**Le Devoir.com / Santé / Le mardi 11 mai 2010**

## **Franchise santé : Le dialogue**

[Marie-Andrée Chouinard](#) 11 mai 2010 [Santé](#)

Se retranchant derrière un flou plutôt commode, le gouvernement Charest continue de promouvoir une franchise santé dont il veut préciser les modalités après un «dialogue» avec la population et les partenaires. Eh bien, voilà: ceux-ci expriment un point de vue on ne peut plus clair, comme le rappelait hier un sondage publié dans Le Devoir. Ils ne veulent pas d'une mesure qui lierait le financement à l'utilisation des services.

Si Québec s'engage à soutenir de véritables pourparlers avant d'appliquer le principe d'un ticket modérateur, il ne pourra faire fi du son de cloche exprimé par la population — 72 % des Québécois s'opposent à la franchise de 25 \$. Il ne pourra pas non plus négliger l'opinion des médecins qui dénonçaient récemment le principe et les conséquences — coûteuses et contre-productives — d'un tel

système.

Toute tentative de percer le mystère de cette franchise se bute à la même confusion, aux mêmes réponses assommantes d'imprécision. Le ministre de la Santé, Yves Bolduc, promet que l'on aura des «discussions» pour définir les «modalités». Le ministre des Finances, Raymond Bachand, souhaite un système de santé utilisé «intelligemment». Le premier ministre Jean Charest se dit sensible au mécontentement des électeurs.

Le flou atteint même la légalité de cette franchise. Le même «ticket orienteur» proposé par Marc-Yvan Côté en 1990 avait soulevé la désapprobation la plus vive du côté du fédéral, car il contrevenait à ses préceptes. Ottawa avait menacé de retirer l'équivalent de la compensation dans la base des transferts fédéraux destinés à la santé. Le projet est ainsi mort. S'agit-il toutefois d'un repos éternel? Le premier ministre Stephen Harper ne s'est pas prononcé encore sur la légalité de l'actuel projet. Québec mise sûrement sur une ouverture des conservateurs à la logique de l'utilisateur-payeur.

Les médecins, parfaitement positionnés pour juger cette mesure, soulèvent de solides arguments. Ils s'interrogent sur le point de départ de ce débat, car, disent-ils, ils ne voient pas les Québécois comme des utilisateurs irréfléchis du système de santé. Ils voient aussi une contradiction entre l'imposition d'une franchise et le constat de pénurie de médecins, reconnue pourtant par le gouvernement. Ils s'inquiètent de conséquences comme la hausse des coûts d'hospitalisation et craignent que les patients ne renoncent à d'essentielles visites chez le médecin par souci d'économie. Ce serait là le scénario du désastre, totalement contraire à l'objectif!

Les premiers concernés, patients et médecins, expriment donc une fin de non-recevoir évidente. Si le gouvernement est disposé à un «dialogue» sincère, il ne peut y rester ni sourd ni insensible.