
Revue de presse

Lundi 27 juin 2022 à 16 h 08

68 documents

Sommaire

Revue de presse • 68 documents

Le Devoir	4 décembre 2015	Une clinique sans médecin... et sans infirmière	6
Hebdo Rive Nord (Repentigny)	1 décembre 2015	La clinique de proximité comme solution dans Lanaudière	8
Le Soleil	30 novembre 2015	Plus de place aux infirmières	10
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	29 novembre 2015	Plus de place aux infirmières, dit Lucie Tremblay	12
Hebdo Rive Nord (Repentigny) (site web)	21 novembre 2015	La clinique de proximité comme solution dans Lanaudière	14
Le Journal de Montréal	20 novembre 2015	Le gouvernement encourage le privé, selon les infirmières	16
Le Journal de Québec (réf. site web)	20 novembre 2015	Une clinique médicale privée avec examen complet sans médecin	17
La Presse (site web) - La Presse	16 novembre 2015	Forcer la collaboration	18
La Presse	13 novembre 2015	Forcer la collaboration	20
Le Devoir	12 novembre 2015	Le Devoir de débattre - Les syndicats, au-delà des charges populaires	22
Le Devoir (site web)	12 novembre 2015	Les syndicats, au-delà des charges populaires	24
Le Soleil	6 novembre 2015	Le gouvernement favorable aux cliniques privées d'infirmières, croit le PQ	26
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	2 novembre 2015	La santé, ça touche tout le monde!	27
Le Devoir	31 octobre 2015	Que dois-je dire à Emma?	29
Le Devoir (site web)	31 octobre 2015	Que dois-je dire à Emma?	31
Le Soleil	19 octobre 2015	Se fier davantage aux infirmières	33
Canada NewsWire (français)	8 octobre 2015	Pierre Karl Péladeau demande au gouvernement d'assurer la survie de SABSA	35
Le Soleil	7 octobre 2015	Une clinique sans médecin performante... et menacée	37
Le Journal de Québec	7 octobre 2015	Une clinique de proximité craint la fermeture	39
La Presse Canadienne	7 octobre 2015	Voici la liste des événements prévus le jeudi 8 octobre 2015	41

Canada NewsWire (français)	6 octobre 2015 / R E P R I S E -- Avis aux médias - 1er anniversaire Coopérative de santé SABSA : le docteur Amir Khadir visite la clinique sans médecin/	43
Québec Express (La Cité / Limoilou) (site web)	6 octobre 2015 Premier anniversaire et toujours du travail à faire	44
Québec Hebdo (site web)	6 octobre 2015 Clinique sans médecin: un premier anniversaire et toujours du travail à faire	45
La Presse Canadienne	5 octobre 2015 Voici la liste des événements prévus le mardi 6 octobre 2015	46
Le Quotidien	30 septembre 2015 Le système de santé est malade	48
Canada NewsWire (français)	29 septembre 2015 Bilan de la ligne 1 844 FIQ-AIDE - Un système de santé malade sous la coupe de la loi du silence	50
Canada NewsWire (français)	17 septembre 2015 Prix Innovation clinique Banque Nationale 2015 - Des infirmières facilitent l'accès aux soins des clientèles vulnérables infectés par l'hépatite C	52
ICI RDI	11 septembre 2015 Le National	54
ICI RDI	11 septembre 2015 Le Telejournal Québec	55
Canada NewsWire (français)	10 septembre 2015 Clinique sans médecin : de quoi a peur le ministre Barrette?	56
ICI RDI	10 septembre 2015 RDI en direct	57
Canada NewsWire (français)	10 septembre 2015 Accessibilité aux soins de santé - Des résultats porteurs d'avenir pour la Coopérative de solidarité SABSA de Québec	58
Canada NewsWire (français)	10 septembre 2015 Rapport sur la coopérative SABSA à Québec - La solution aux problèmes d'accès ne passe pas uniquement par les médecins	60
Canada NewsWire (français)	10 septembre 2015 / R E P R I S E -- Convocation - Pour des soins à échelle humaine - La FIQ rend public le rapport préliminaire de recherche sur la Coopérative de solidarité SABSA de Québec/	62
Le Devoir	10 septembre 2015 Clinique sans médecin: le ministère de la Santé dit non... pour l'instant	63
ICI Radio-Canada - Québec (site web)	10 septembre 2015 Les patients au rendez-vous pour la première clinique sans médecin	65
Le Devoir (site web)	10 septembre 2015 Clinique sans médecin: le ministère de la Santé dit non... pour l'instant	67
La Presse Canadienne	9 septembre 2015 Voici la liste des événements pour le jeudi 10 septembre 2015	69
La Petite-Nation (Saint-André-Avellin)	1 juillet 2015 75 000\$ pour une «super infirmière»	71
Canada NewsWire (français)	25 juin 2015 Des soins à échelle humaine : clinique de proximité dans la Petite-Nation	73

La Petite-Nation (Saint-André-Avellin) (site web)	25 juin 2015 75 000\$ pour une «super infirmière»	75
Le Soleil	31 mai 2015 La délinquante qui a bien viré	77
Le Journal de Québec	21 mai 2015 Saint-Zénon de Piopolis	79
L'Actualité tablette	15 mai 2015 5 candidats, 41 idées	81
Le Devoir	11 mai 2015 Point chaud - À l'assaut de "l'omertà" dans le réseau de la santé	85
Canada NewsWire (français)	6 mai 2015 Soirée Florence 2015 - Sept infirmières et un infirmier se démarquent, 115 000 \$ sont amassés	87
Le Devoir	10 avril 2015 Québec - Saint-Roch aura de nouveaux médecins	89
Le Devoir (site web)	10 avril 2015 Saint-Roch aura de nouveaux médecins	91
Canada NewsWire (français)	31 mars 2015 Deux infirmières et un infirmier de la région de Québec reçoivent trois Prix Florence, une distinction de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec	93
Le Devoir	26 mars 2015 Le ministre Barrette ouvert aux cliniques sans médecin	95
Le Devoir (site web)	26 mars 2015 Le ministre Barrette ouvert aux cliniques sans médecin	97
Canada NewsWire (français)	25 mars 2015 Commission parlementaire sur le projet de loi no 20 - Pour régler les problèmes d'accessibilité, la FIQ propose une révolution : une réelle équipe de professionnelles en soins et de médecins	99
Le Devoir (site web)	25 mars 2015 Vers une deuxième clinique sans médecin à Québec?	102
ICI RDI	24 mars 2015 RDI matin	103
ICI RDI	24 mars 2015 Le Téléjournal	104
ICI RDI	24 mars 2015 Le National	105
ICI RDI	23 mars 2015 Le National	106
ICI Radio-Canada - Le Radiojournal	23 mars 2015 Les infirmières veulent plus de responsabilités pour alléger la tâche des médecins	107
ICI Radio-Canada Télé - Le Téléjournal	23 mars 2015 Des cliniques dirigées par des infirmières, une solution aux problèmes du système de santé québécois?	109
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	18 mars 2015 Attention! Iceberg droit devant!	111
Canada NewsWire (français)	10 mars 2015 La FIQ salue l'appui de Desjardins Assurances et de La Personnelle à la clinique de proximité de la Coopérative SABSA	113

Le Devoir	24 février 2015 Bernard Drainville suggère de reconsidérer l'incorporation des médecins	115
Le Soleil	24 février 2015 Drainville remet en question le droit des médecins de s'incorporer	117
La Presse (site web) - La Presse	23 février 2015 Drainville remet en cause l'incorporation des médecins	119
Le Devoir	17 janvier 2015 Quand la clinique se passe de médecin	121
Le Devoir	17 janvier 2015 Cliniques de proximité sans médecin - Un remède à la "bureaucratite" aiguë	124
Le Devoir (site web)	17 janvier 2015 Un remède à la «bureaucratite» aiguë	126
ICI Radio-Canada - Nouvelles (site web)	16 janvier 2015 L'expérience de la première clinique sans médecin au Québec	128

LE DEVOIR

Nom de la source

Le Devoir

Type de source

Presse • Journaux

Périodicité

Quotidien

Couverture géographique

Provinciale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Vendredi 4 décembre 2015

Le Devoir • p. A1,A10 • 810 mots

Aussi paru dans

4 décembre 2015 - [Le Devoir \(site web\)](#)

Une clinique sans médecin... et sans infirmière

Un nouveau projet peine à trouver sa superinfirmière

Isabelle Porter

p. a1

p. a10



Après la clinique Sabsa, à Québec, la Fédération interprofessionnelle de la santé (FIQ) a financé en juin une deuxième clinique sans médecin dans un secteur rural de l'Outaouais. Or, six mois plus tard, elle n'a pas encore ouvert ses portes, faute d'avoir trouvé une superinfirmière pour assurer la permanence.

La Coopérative de santé du nord de la Petite-Nation se trouve à Chénéville, une petite municipalité de moins de 800 habitants non loin de la frontière ontarienne.

Dans cette région loin des grands centres, les médecins se font rares. " Il n'y a pas de groupes de médecine familiale [GMF] ici. On n'a pas assez de population pour ça ", explique la présidente du CA de la coopérative, Lise Villeneuve. Pour justifier la création d'un GMF, la norme du ministère est de 9000 patients inscrits.

" Les médecins qui font de la consultation travaillent en solo, la plupart du temps chez eux, et sont en fin de carrière. " Bien sûr, ils ne prennent pas de nouveaux patients. La région compte aussi un CLSC, convient-elle, mais " il ne fournit pas ", poursuit Mme Vil-

leneuve.

La coop a donc de nombreux patients potentiels. Elle a aussi un local, une subvention de 75 000 \$ et un médecin partenaire. Mais elle n'arrive pas à trouver d'infirmière praticienne spécialisée (IPS) pour piloter le projet.

" Il y a beaucoup plus de postes d'IPS ouverts, partout au Québec, que le nombre de personnes disponibles ", déplore Lise Villeneuve. " La subvention de la FIQ est de 75 000 \$, [avec le reste des dépenses] ça donne l'équivalent d'un poste à deux jours et demi par semaine sur une base d'un an. Ce n'est pas facile de recruter dans ce contexte-là. "

À l'échelle de la grande région de l'Outaouais, le Centre intégré de santé et de service sociaux (CISSS) à lui seul a une bonne dizaine de postes d'IPS à combler, selon la directrice des soins infirmiers, Gail Ryan.

" Le problème, c'est que le personnel est quasiment placé dès l'entrée [dans le programme] parce que la plupart se font parrainer ", explique-t-elle. Le titre d'IPS s'obtient au terme d'une formation d'environ deux ans et demi qui s'ajoute au baccalauréat en soins infirmiers.

De Québec à Chénéville

© 2015 Le Devoir. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.
news-20151204-LE-2015-12-04_457106

Si la FIQ finance ce genre de projet, c'est pour faire la preuve que les infirmières peuvent en faire plus et améliorer l'accès aux services de santé. À Chénéville comme à Québec, la subvention de la FIQ sert à financer ce qu'on appelle une " recherche-action ". Ainsi, le travail de l'IPS est suivi et évalué au fur et à mesure par une équipe de chercheurs.

Le premier projet à avoir été lancé se trouve à Québec. Lancée il y a un an, la clinique **Sabsa** (" service à bas seuil d'accessibilité ") a permis la prise en charge de centaines de patients, dont seulement 5 % ont dû être dirigés vers un médecin. Portée à bout de bras par l'IPS Isabelle Têtu et ses collègues, **Sabsa** a toutefois une durée de vie incertaine avec un budget suffisant pour durer jusqu'au mois de mai (voir encadré).

Pour Lise Villeneuve, **Sabsa** est une inspiration, mais le contexte est différent. " Eux, ils avaient déjà Isabelle Têtu dès le départ. C'est elle qui portait le dossier. "

Par contre, à Chénéville, le financement pose moins problème. En octobre dernier, la coop a conclu un partenariat avec le CISSS qui permettrait d'offrir le service de façon permanente. L'entente prévoit que l'un des postes d'IPS du CISSS ait pour tâche de donner des heures à la coop en contribuant à la recherche de la FIQ.

" Ce qu'on vise, c'est de créer un poste permanent. On ne veut pas créer des services qui vont s'arrêter une fois la recherche finie ", résume Mme Ryan. Le CISSS a décidé de soutenir le projet de Petite-Nation en raison des grands besoins du secteur, mais aussi parce que le milieu " s'est pris en main ", explique-t-

elle.

À l'heure actuelle, le manque de médecins fait en sorte que de nombreux patients traversent la frontière pour aller se faire soigner en Ontario à l'Hôpital général d'Hawksbury, signale Lise Villeneuve. Selon des données obtenues par *Le Droit* en mai, l'hôpital a reçu pas moins de 24 000 patients québécois en 2014, et la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) a remboursé pour 27 millions de dollars de soins à cet hôpital la même année.

Au CISSS, Mme Ryan espère que le projet de Petite-Nation pourrait faire diminuer ces statistiques. " On émet l'hypothèse que si les gens ont un médecin de famille ou une infirmière praticienne spécialisée, ils n'auront pas besoin d'aller consulter ailleurs. "

Selon des données de 2012, 29 % de la population de Petite-Nation n'avait pas de médecin de famille, soit 3 % de plus que la moyenne au Québec. " À un moment donné, ça devient gênant de laisser des gens sans soins ", conclut Mme Villeneuve.



Nom de la source

Hebdo Rive Nord (Repentigny)

Type de source

Presse • Journaux

Périodicité

Hebdomadaire

Couverture géographique

Locale

Provenance

Repentigny, Québec, Canada

p. 48



Mardi 1 décembre 2015

Hebdo Rive Nord (Repentigny) • no. Vol. 46 n° 50 • p. 48 • 556 mots

La clinique de proximité comme solution dans Lanaudière

Marie-Pierre Gervais

SANTÉ. «Parce que 16 000 Lanaudois n'ont pas de médecin de famille et que le temps d'attente dans nos deux hôpitaux est l'un des plus longs au Québec, nous croyons qu'il serait bénéfique d'avoir une clinique de proximité dans Lanaudière», mentionne Jean Henrichon, du Comité des usagers du Sud de Lanaudière.

Depuis 2014, à Québec, la coopérative de solidarité **SABSA** (services à bas seuil d'accessibilité), expérimente une nouvelle façon de donner des soins avec son projet-pilote de clinique de proximité, soit une clinique sans rendez-vous où le patient rencontre une infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne (IPSPL) et non pas un médecin. Cette dernière est autorisée par exemple à prescrire certains examens diagnostiques et médicaments, à appliquer des traitements médicaux et assurer le suivi d'une maladie chronique ou de grossesses normales.

«Je n'arrive pas ici avec une formule magique, note Émmanuelle Lapointe, coordonnatrice de la Coopérative, devant une salle comble dans le cadre de la conférence sur le fonctionnement de la clinique de proximité tenue au Centre à Nous.

La mission de la Coop est d'offrir des soins et des services de proximité de

santé par une équipe multidisciplinaire regroupant différents professionnels. «Nous ne sommes pas contre les médecins, nous voulons simplement démontrer que le projet est viable. L'infirmière praticienne doit toutefois avoir un médecin partenaire», explique Mme Lapointe.

Résultats préliminaires

Le rapport préliminaire de recherche démontre que les économies liées aux soins médicaux non facturés au réseau de santé sont de l'ordre de 118 900\$, un montant jugé conservateur par la coordonnatrice puisqu'il ne prend pas en compte la valeur du travail des infirmières bénévoles. Le coût moyen de la visite est évalué à 68\$.

Durant la première année du projet, la clinique a effectué plus de 2700 consultations et compte plus de 1000 dossiers actifs. Moins de 5% des consultations ont nécessité l'évaluation d'un médecin.

Financement

Le projet-pilote de la clinique de proximité est possible grâce à un financement de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ), de Desjardins sécurité financière, de dons d'entreprises privées et de campagne de financement. Aucun argent ne vient du gouvernement.

Pour survivre, la coordonnatrice estime

© 2015 Hebdo Rive Nord (Repentigny). Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.



qu'il faudrait entre 460 000 \$ et 500 000\$, montant qui répondrait aux besoins minimums, soit l'embauche de deux infirmières praticiennes à temps plein, d'une intervenante, et l'achat du matériel. «En comparaison, un médecin facturerait plus de 200 000\$ l'an. Notre modèle de clinique a une structure la plus simple possible pour diminuer les paliers hiérarchiques et faciliter les prises de décisions. Tout le monde est égal, mais chacun a son rôle précis à jouer», expose Mme Lapointe.

Un tel projet serait-il envisageable pour Lanaudière? Mélanie Perroux, responsable de l'unité de recherche à l'Institut de Recherche en Santé publique de l'Université de Montréal et à la Faculté des Sciences infirmières de la même université, dit «ça dépend».

«Il faut une mobilisation des gens du milieu. Il faut y croire. Au Québec, on compte huit projets-pilotes d'équipes de soins primaires intégrées (ESPI), tous très différents l'un des l'autre. Il faut documenter ce qui est fait, évaluer les effets. Nous sommes très en retard sur le rôle infirmier au Canada. On est loin de ce que les infirmières peuvent faire.»

*Pour plus d'information concernant la coopérative **SABSA** : www.coop-sab-sa.com.*

marie-pierre.gervais@ic.tc

Nom de la source

Le Soleil

Type de source

Presse • Journaux

Périodicité

Hebdomadaire

Couverture géographique

Provinciale

Provenance

Québec, Québec, Canada

p. 8



Lundi 30 novembre 2015

Le Soleil • no. Vol. 119 n° 330 • p. 8 • 805 mots

Lucie Tremblay au Soleil

Plus de place aux infirmières

Élisabeth Fleury

L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) est déterminé à prendre sa place dans le débat sur l'avenir du système de santé. En entrevue éditoriale au Soleil, cette semaine, sa présidente, Lucie Tremblay, a plaidé fermement en faveur d'un rôle accru des infirmières dans un système accessible et adapté aux besoins des patients.

«Dans nos rêves les plus fous, on veut que le système de santé québécois redevienne un des meilleurs systèmes de santé au monde. Il l'a déjà été, on veut qu'il le redevienne», déclare d'emblée la présidente de l'OIIQ.

Selon elle, ce n'est pas la qualité des soins offerts au Québec qui est problématique, mais bien plutôt leur accessibilité. «Et je ne suis pas sûre que ce soit un manque de ressources. Il faut que les soins soient organisés et donnés différemment.»

Mme Tremblay cite l'exemple du GMF Maizerets, «un modèle de collaboration interprofessionnelle exemplaire», où les infirmières occupent pleinement leur champ de pratique. «On le voit notamment dans le suivi conjoint de grossesse. Tout le monde est dans sa taille, mais tout le monde occupe pleinement sa taille. Une visite sur deux est faite par l'infirmière, qui fait le suivi, l'accompagne.»

Photothèque Le Soleil

La présidente de l'Ordre des infirmières du Québec, Lucie Tremblay, croit que l'accessibilité aux soins de santé doit être améliorée. Elle prône une réorganisation du système québécois.

La présidente de l'OIIQ mentionne également le modèle de la Clinique-réseau Québec, «où seulement 15 % à 20 % des patients ont besoin d'aller voir le médecin parce qu'ils ont été vus par l'infirmière, qui a été capable de faire l'évaluation, de donner un plan de traitement, d'initier des mesures diagnostiques... Il y a plein de problèmes qui peuvent être pris en charge par les infirmières. La réponse n'est pas toujours avec le médecin.»

Lucie Tremblay va plus loin : «Si 80 % des problèmes peuvent être pris en charge par nos infirmières, il faut peut-être qu'on change nos proportions de 10 médecins pour deux infirmières [dans les GMF]. C'est peut-être 10 infirmières pour deux médecins que ça prendrait», avance Mme Tremblay, qui croit par ailleurs qu'un modèle comme celui de la coopérative sans médecins **SABSA**, où 95 % des problèmes de santé sont réglés par des infirmières praticiennes, est «aussi bon» que les modèles de GMF et de cliniques-réseau privilégiés par le ministre Gaétan Barrette.

«Plusieurs modèles sont bons, tant que ça reste dans le réseau public. [...] On

© 2015 Le Soleil. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20151130-LS-0011

entend souvent le ministre Barrette dire qu'il faut utiliser les bonnes ressources aux bons endroits, que les infirmières devraient avoir plus de pouvoir, mais il faut qu'il y ait des actions qui se posent, qu'on prenne des décisions systémiques, qu'on mette les infirmières là où leur contribution sera le plus utile», dit la présidente de l'OIIQ, selon qui le Québec est mûr pour autre chose que des projets pilotes infirmiers.

Mme Tremblay souhaite par exemple voir exporté à grande échelle le projet-pilote du CSSS Alphonse-Desjardins, qui permet à l'infirmière de constater un décès survenant à domicile, en milieu d'hébergement ou à l'Hôtel-Dieu de Lévis et de transmettre les données au médecin pour qu'il puisse dresser le constat à distance. Un bon exemple d'utilisation maximale du champ d'exercice de l'infirmière et d'utilisation judicieuse des services du médecin, selon Mme Tremblay.

Notons ici que des démarches ont été entreprises par l'OIIQ et le Collège des médecins pour faire modifier le Code civil de façon à permettre aux infirmières de rédiger des constats de décès, une action actuellement réservée aux médecins.

Maladies chroniques

La présidente de l'OIIQ croit par ailleurs que les infirmières praticiennes spécialisées pourraient très bien prendre en charge le suivi de patients qui souffrent de maladies chroniques (le diabète et l'hypertension, par exemple), qui sont «endémiques», rappelle-t-elle.

Mais on ne verra probablement pas ça de sitôt. Le problème, selon Mme Tremblay, réside dans l'organisation des services et dans le fait qu'il n'y a pas d'in-

citatif dans le mode actuel de rémunération des médecins pour qu'ils délaissent certaines charges. «On a réussi, avec le Collège des médecins, à enlever certains obstacles et à confier plus de responsabilités aux infirmières, comme le droit de prescrire. Mais une fois sur le terrain, on remarque qu'il y a des choix qui sont faits de façon plus individuelle...»

Lucie Tremblay insiste : il faut une meilleure adéquation entre les besoins des patients et la composition des équipes de soins. C'est particulièrement vrai dans les CHSLD, où la clientèle est de plus en plus lourde, souligne la présidente de l'OIIQ. «Si la visite du médecin en CHSLD prend une heure au lieu de quatre parce que l'infirmière a pris en charge des suivis, ça fait trois heures que le médecin peut donner à d'autres patients en GMF», souligne Mme Tremblay, ajoutant qu'avec le vieillissement de la population, le milieu médical devra inévitablement «changer ses façons de faire».

leSoleil

Nom de la source

Le Soleil (Québec, QC) (site web)

Type de source

Presse • Presse Web

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Provinciale

Provenance

Québec, Québec, Canada

Dimanche 29 novembre 2015

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 955 mots

Aussi paru dans

29 novembre 2015 - La Presse (site web)

Plus de place aux infirmières, dit Lucie Tremblay

Élisabeth Fleury

L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) est déterminé à prendre sa place dans le débat sur l'avenir du système de santé. En entrevue éditoriale au Soleil, cette semaine, sa présidente, Lucie Tremblay, a plaidé fermement en faveur d'un rôle accru des infirmières dans un système accessible et adapté aux besoins des patients.

Québec - «Dans nos rêves les plus fous, on veut que le système de santé québécois redevienne un des meilleurs systèmes de santé au monde. Il l'a déjà été, on veut qu'il le redevienne», déclare d'emblée la présidente de l'OIIQ.

Selon elle, ce n'est pas la qualité des soins offerts au Québec qui est problématique, mais bien plutôt leur accessibilité. «Et je ne suis pas sûre que ce soit un manque de ressources. Il faut que les soins soient organisés et donnés différemment.»

Mme Tremblay cite l'exemple du GMF Maizerets, «un modèle de collaboration interprofessionnelle exemplaire», où les infirmières occupent pleinement leur champ de pratique. «On le voit notamment dans le suivi conjoint de grossesse. Tout le monde est dans sa taille, mais tout le monde occupe pleinement sa taille. Une visite sur deux est faite par l'infirmière, qui fait le suivi, l'accompagnement.»

La présidente de l'OIIQ mentionne également le modèle de la Clinique-

réseau Québec, «où seulement 15 % à 20 % des patients ont besoin d'aller voir le médecin parce qu'ils ont été vus par l'infirmière, qui a été capable de faire l'évaluation, de donner un plan de traitement, d'initier des mesures diagnostiques... Il y a plein de problèmes qui peuvent être pris en charge par les infirmières. La réponse n'est pas toujours avec le médecin.»

Lucie Tremblay va plus loin : «Si 80 % des problèmes peuvent être pris en charge par nos infirmières, il faut peut-être qu'on change nos proportions de 10 médecins pour deux infirmières [dans les GMF]. C'est peut-être 10 infirmières pour deux médecins que ça prendrait», avance Mme Tremblay, qui croit par ailleurs qu'un modèle comme celui de la coopérative sans médecins **SABSA**, où 95 % des problèmes de santé sont réglés par des infirmières praticiennes, est «aussi bon» que les modèles de GMF et de cliniques-réseau privilégiés par le ministre Gaétan Barrette.

«Plusieurs modèles sont bons, tant que ça reste dans le réseau public. [...] On entend souvent le ministre Barrette dire qu'il faut utiliser les bonnes ressources

© Le Soleil (Québec, QC) (site web). Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliCertificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20151129-LSW-4926064

aux bons endroits, que les infirmières devraient avoir plus de pouvoir, mais il faut qu'il y ait des actions qui se posent, qu'on prenne des décisions systémiques, qu'on mette les infirmières là où leur contribution sera le plus utile», dit la présidente de l'OIIQ, selon qui le Québec est mûr pour autre chose que des projets pilotes infirmiers.

Mme Tremblay souhaite par exemple voir exporté à grande échelle le projet-pilote du CSSS Alphonse-Desjardins, qui permet à l'infirmière de constater un décès survenant à domicile, en milieu d'hébergement ou à l'Hôtel-Dieu de Lévis et de transmettre les données au médecin pour qu'il puisse dresser le constat à distance. Un bon exemple d'utilisation maximale du champ d'exercice de l'infirmière et d'utilisation judicieuse des services du médecin, selon Mme Tremblay.

Notons ici que des démarches ont été entreprises par l'OIIQ et le Collège des médecins pour faire modifier le Code civil de façon à permettre aux infirmières de rédiger des constats de décès, une action actuellement réservée aux médecins.

Maladies chroniques

La présidente de l'OIIQ croit par ailleurs que les infirmières praticiennes spécialisées pourraient très bien prendre en charge le suivi de patients qui souffrent de maladies chroniques (le diabète et l'hypertension, par exemple), qui sont «endémiques», rappelle-t-elle.

Mais on ne verra probablement pas ça de sitôt. Le problème, selon Mme Tremblay, réside dans l'organisation des services et dans le fait qu'il n'y a pas d'incitatif dans le mode actuel de rémunération des médecins pour qu'ils délaissent

certaines charges. «On a réussi, avec le Collège des médecins, à enlever certains obstacles et à confier plus de responsabilités aux infirmières, comme le droit de prescrire. Mais une fois sur le terrain, on remarque qu'il y a des choix qui sont faits de façon plus individuelle...»

Lucie Tremblay insiste : il faut une meilleure adéquation entre les besoins des patients et la composition des équipes de soins. C'est particulièrement vrai dans les CHSLD, où la clientèle est de plus en plus lourde, souligne la présidente de l'OIIQ. «Si la visite du médecin en CHSLD prend une heure au lieu de quatre parce que l'infirmière a pris en charge des suivis, ça fait trois heures que le médecin peut donner à d'autres patients en GMF», souligne Mme Tremblay, ajoutant qu'avec le vieillissement de la population, le milieu médical devra inévitablement «changer ses façons de faire».

La présidente de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) attend avec impatience l'ombre d'un début de concrétisation de l'engagement électoral du gouvernement Couillard, qui a promis l'an dernier l'embauche de 2000 infirmières spécialisées d'ici 10 ans.

À l'heure actuelle, le Québec ne compte que 300 infirmières spécialisées. «Il faut qu'il y ait des annonces fermes, concrètes, des garanties de postes, un plan d'effectif connu. Et il faut s'arranger pour que les universités aient les capacités d'accueil pour former ces infirmières-là», dit Lucie Tremblay.

L'Ontario a augmenté son accessibilité aux soins de façon significative en utilisant les infirmières spécialisées, rappelle-t-elle. «Pourquoi on n'en fait pas autant? Les besoins sont criants.»

La présidente de l'OIIQ déplore par ailleurs que le dossier de la formation des infirmières soit toujours à l'étude au ministère de l'Éducation. Le rapport du comité ministériel présidé par le Dr Pierre Durand, qui donne raison à l'OIIQ sur la nécessité de rehausser la formation infirmière au niveau universitaire, a été déposé il y a deux ans, et aucune décision n'a encore été prise, se désole Mme Tremblay.



Nom de la source

Hebdo Rive Nord (Repentigny) (site web)

Type de source

Presse • Presse Web

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Locale

Provenance

Repentigny, Québec, Canada

Samedi 21 novembre 2015

Hebdo Rive Nord (Repentigny) (site web) • 602 mots

La clinique de proximité comme solution dans Lanaudière

Marie-Pierre Gervais

SANTÉ. « Parce que 16 000 Lanaudois n'ont pas de médecin de famille et que le temps d'attente dans nos deux hôpitaux est l'un des plus longs au Québec, nous croyons qu'il serait bénéfique d'avoir une clinique de proximité dans Lanaudière », mentionne Jean Henrichon, du Comité des usagers du Sud de Lanaudière.

Depuis 2014, à Québec, la coopérative de solidarité **SABSA** (services à bas seuil d'accessibilité), expérimente une nouvelle façon de donner des soins avec son projet-pilote de clinique de proximité, soit une clinique sans rendez-vous où le patient rencontre une infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne (IPSPL) et non pas un médecin. Cette dernière est autorisée par exemple à prescrire certains examens diagnostiques et médicaments, à appliquer des traitements médicaux et assurer le suivi d'une maladie chronique ou de grossesses normales.

« Je n'arrive pas ici avec une formule magique, note Émmanuelle Lapointe, coordonnatrice de la Coopérative, devant une salle comble dans le cadre de la conférence sur le fonctionnement de la clinique de proximité tenue au Centre à Nous, le jeudi 19 novembre.

La mission de la Coop est d'offrir des soins et des services de proximité de

santé par une équipe multidisciplinaire regroupant différents professionnels. « Nous ne sommes pas contre les médecins, nous voulons simplement démontrer que le projet est viable. L'infirmière praticienne doit toutefois avoir un médecin partenaire », explique Mme Lapointe.

Résultats préliminaires

Le rapport préliminaire de recherche démontre que les économies liées aux soins médicaux non facturés au réseau de santé est de l'ordre de 118 900\$, un montant jugé conservateur par la coordonnatrice puisqu'il ne prend pas en compte la valeur du travail des infirmières bénévoles. Le coût moyen de la visite est évalué à 68\$.

Durant la première année du projet, la clinique a effectué plus de 2700 consultations et compte plus de 1000 dossiers actifs. Moins de 5% des consultations ont nécessité l'évaluation d'un médecin.

Financement

Le projet-pilote de la clinique de proximité est possible grâce à un financement de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ), de Desjardins sécurité financière, de dons d'entreprises privées et de campagne de financement. Aucun argent ne vient du gouvernement.

«Présentement, notre structure de clin-

© 2015 Hebdo Rive Nord (Repentigny) (site web). Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.
news-20151121-WJG-003

ique ne cadre pas avec les trois modèles reconnus par le gouvernement. Nous avons entamé des discussions avec notre CIUSSS. On ne connaît pas la suite : allons-nous survivre?, devrons-nous nous conformer à l'un des modèles reconnus?, garderons-nous notre autonomie?», questionne la coordonnatrice.

<http://www.hebdorivenord.com/Actualites/2015-11-21/article-4350770/La-clinique-de-proximite-comme-solution-dans-Lanaudiere/1>

Pour survivre, la coordonnatrice estime qu'il faudrait entre 460 000 \$ et 500 000\$, montant qui répondrait aux besoins minimums, soit l'embauche de deux infirmières praticiennes à temps plein, d'une intervenante, et l'achat du matériel. « En comparaison, un médecin facturerait plus de 200 000\$ l'an. Notre modèle de clinique a une structure la plus simple possible pour diminuer les paliers hiérarchiques et faciliter les prises de décisions. Tout le monde est égal, mais chacun a son rôle précis à jouer », expose Mme Lapointe.

Un tel projet serait-il envisageable pour Lanaudière? Mélanie Perroux, responsable de l'unité de recherche à l'Institut de Recherche en Santé publique de l'Université de Montréal et à la Faculté des Sciences infirmières de la même université, dit « ça dépend ».

« Il faut une mobilisation des gens du milieu. Il faut y croire. Au Québec, on compte huit projets-pilotes d'équipes de soins primaires intégrées (ESPI), tous très différents l'un des l'autre. Il faut documenter ce qui est fait, évaluer les effets. Nous sommes très en retard sur le rôle infirmier au Canada. On est loin de ce que les infirmières peuvent faire.»

Pour plus d'information concernant la coopérative SABSAs : www.coop-sabsa.com.

Cet article est paru dans Hebdo Rive Nord (Repentigny) (site web)

Nom de la source

Le Journal de Montréal

Type de source

Presse • Journaux

Périodicité

Quotidien

Couverture géographique

Provinciale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Vendredi 20 novembre 2015

Le Journal de Montréal • p. 7 • 274 mots

Le gouvernement encourage le privé, selon les infirmières

Santé

HÉLOÏSE ARCHAMBAULT

Le concept de cliniques privées dirigées par des IPS voit le jour en raison de l'inaction du gouvernement à prendre cette part de marché au public, rage un syndicat d'infirmières.

«Je suis en colère contre le gouvernement et le DrBarrette. [...] Si c'est une occasion d'affaires pour le privé, pourquoi on ne saute pas là-dessus au public?» Questionne Régine Laurent, présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé (FIQ).

PAS DE LOGIQUE

Le concept de clinique dirigée par des IPS a été testé au public grâce à un projet-pilote financé par la FIQ, à Québec. Or, le ministre de la Santé Gaétan Barrette a récemment annoncé que la coopérative **SABSA** ne sera pas financée par le ministère.

«Je ne trouve pas de raison logique à ça. De ce que je vois, c'est clair que le gouvernement veut que le marché aille au privé.»

Par ailleurs, Mme Laurent déplore le manque d'autonomie des IPS dans le réseau de la santé actuellement.

«Une fois qu'elles sont super formées, elles continuent à travailler sous la

coupe des médecins. C'est choquant, ajoute Mme Laurent. Si on veut former 2000 IPS, il faut arrêter de leur mettre des bâtons dans les roues.»

MANQUE D'AUTONOMIE

Du côté de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), on rappelle que les IPS doivent travailler en collaboration avec un médecin.

«Oui, elles ont une pratique autonome, mais si la situation se détériore, il faut qu'elles puissent référer à un médecin. Elles ont quand même leurs limites, et doivent être en partenariat», explique Suzanne Durand, directrice du développement et soutien professionnel.

Note(s) :

HELOISE.ARCHAMBAULT@QUEBECORMEDIA.COM

© 2015 Le Journal de Montréal. Tous droits réservés.
Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.
news-20151120-OP-bafdb650-8f60-11e5-89f6-e94aed6bd278



Le Journal de Québec (réf. site web)

20 novembre 2015

Aussi paru dans 20 novembre 2015 - Le Journal de Montréal (site web réf.)

Nom de la source

Le Journal de Québec (réf. site web)

Type de source

Presse • Presse Web référencée

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Régionale

Provenance

Québec, Québec, Canada

Une clinique médicale privée avec examen complet sans médecin

Héloïse Archambault

Un nouveau concept de clinique privée «abordable» dirigée uniquement par des «super infirmières», et sans médecins de famille sur place, ouvrira ses portes sur la Rive-Sud de Montréal. La clinique...

Lire la suite

<http://www.journaldequebec.com/2015/11/20/une-clinique-medicale-privée-avec-examen-complet-sans-medecin#livefyre>

Ce document référence un lien URL de site non hébergé par CEDROM-SNi.

Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

web-20151120-ORW-022





Nom de la source

La Presse (site web) - La Presse

Type de source

Presse • Presse Web

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Provinciale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Lundi 16 novembre 2015

La Presse (site web) - La Presse • 462 mots

Forcer la collaboration

Pascale Breton

« Personne ne va manquer de travail parce que les infirmières jouent un rôle accru. »- Lucie Tremblay, présidente de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) Le discours ambiant prône l'interdisciplinarité entre les professionnels de la santé, mais la réalité se bute encore aux chasses gardées.

Sachant que l'une des principales critiques envers le système de santé est liée à la difficulté pour les patients d'avoir accès à des soins, pourquoi est-on si réticent à faire plus de place aux infirmières ?

La volonté semble pourtant au rendez-vous. Après avoir annoncé qu'elles auront un certain droit de prescription - nous y reviendrons dans un prochain texte -, le ministre Gaétan Barrette a réitéré cette semaine, au congrès de l'OIIQ, son intention de leur donner plus d'autonomie et de pouvoirs.

Les médecins y sont généralement favorables. Mais il n'y a pas unanimité sur les « pouvoirs ». Demander à des infirmières auxiliaires ou techniciennes d'exécuter certaines tâches ? Aucun problème. Déléguer des responsabilités à des infirmières cliniciennes ou praticiennes spécialisées formées en ce sens ? Moins sûr.

Dans une société vieillissante où le tiers de la population souffre d'une maladie chronique, la pression est énorme sur le système de santé. Est-il absolument nécessaire que le médecin fasse le suivi d'un patient diabétique dont l'état de santé est stable, quand une infirmière pourrait le faire et lui permettrait alors

de se consacrer aux cas urgents et complexes ?

Dans ce contexte, pas étonnant que certains flairent la bonne occasion : la création de cliniques privées en soins infirmiers suscite ainsi le débat ces jours-ci. Des infirmières préconisent aussi la pratique solo, mais dans le public. Après tout, les cliniques sans médecin en Ontario ont fait leurs preuves.

À Québec, l'expérience-pilote de la clinique **Sabsa**, une coopérative destinée à une clientèle vulnérable atteinte de VIH ou d'hépatite C, a aussi des effets positifs : 95 % des cas ont été traités par une infirmière praticienne spécialisée. Mais le gouvernement ferme la porte. Il refuse de développer un réseau parallèle et mise plutôt sur les groupes de médecine de famille (GMF), érigés sur le principe de l'interdisciplinarité.

Dans ce cas, il est temps de forcer le changement de culture, long à s'implanter de lui-même. La rémunération des médecins - payés à l'acte - ne les encourage pas à déléguer les cas « faciles » aux infirmières. Il faut se questionner sur le mode de financement actuel des GMF. Et miser davantage sur « l'accès adapté » (réserver des plages horaires quotidiennes pour voir les cas urgents au lieu de planifier des rendez-vous de

© 2015 La Presse inc., une filiale de Gesca. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20151116-CY-4920636

suiwi des mois d'avance), obligeant du fait même les médecins à référer davantage aux infirmières.

Il faut en arriver à ce que les infirmières et les médecins collaborent au bénéfice des patients, et non pas que les premières travaillent pour les seconds.



Nom de la source

La Presse

Type de source

Presse • Journaux

Périodicité

Hebdomadaire

Couverture géographique

Provinciale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

p. a12



Vendredi 13 novembre 2015

La Presse • no. Vol. 132 n° 22 • p. A12 • 462 mots

Aussi paru dans 13 novembre 2015 - La Presse+

Forcer la collaboration

Pascale Breton

«**P**ersonne ne va manquer de travail parce que les infirmières jouent un rôle accru.»

- Lucie Tremblay, présidente de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ)

Le discours ambiant prône l'interdisciplinarité entre les professionnels de la santé, mais la réalité se bute encore aux chasses gardées.

Sachant que l'une des principales critiques du système de santé est la difficulté des patients d'avoir accès à des soins, pourquoi est-on si réticent à faire plus de place aux infirmières?

La volonté semble pourtant au rendez-vous. Après avoir annoncé qu'elles auront un certain droit de prescription - nous y reviendrons dans un prochain texte -, le ministre Gaétan Barrette a réitéré cette semaine, au congrès de l'OIIQ, son intention de leur donner plus d'autonomie et de pouvoirs.

Les médecins y sont généralement favorables. Mais il n'y a pas unanimité sur les «pouvoirs». Demander à des infirmières auxiliaires ou techniciennes d'exécuter certaines tâches? Aucun problème. Déléguer des responsabilités à des infirmières cliniciennes ou praticiennes spécialisées formées en ce sens?

Moins sûr.

Dans une société vieillissante où le tiers de la population souffre d'une maladie chronique, la pression est énorme sur le système de santé. Est-il absolument nécessaire que le médecin fasse le suivi d'un patient diabétique dont l'état de santé est stable, quand une infirmière pourrait le faire et lui permettrait alors de se consacrer aux cas urgents et complexes?

Dans ce contexte, pas étonnant que certains flairent la bonne occasion: la création de cliniques privées en soins infirmiers suscite ainsi le débat ces jours-ci. Des infirmières préconisent aussi la pratique solo, mais dans le public. Après tout, les cliniques sans médecin en Ontario ont fait leurs preuves.

À Québec, l'expérience-pilote de la clinique **Sabsa**, une coopérative destinée à une clientèle vulnérable atteinte de VIH ou d'hépatite C, a aussi des effets positifs: 95% des cas ont été traités par une infirmière praticienne spécialisée. Mais le gouvernement ferme la porte. Il refuse de développer un réseau parallèle et mise plutôt sur les groupes de médecine de famille (GMF), érigés sur le principe de l'interdisciplinarité.

Dans ce cas, il est temps de forcer le changement de culture, long à s'implanter de lui-même. La rémunération des médecins - payés à l'acte - ne les en-

© 2015 La Presse inc., une filiale de Gesca. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.
news-20151113-LA-0028

courage pas à déléguer les cas «faciles» aux infirmières. Il faut se questionner sur le mode de financement actuel des GMF. Et miser davantage sur «l'accès adapté» (réserver des plages horaires quotidiennes pour voir les cas urgents au lieu de planifier des rendez-vous de suivi des mois d'avance), obligeant du fait même les médecins à référer davantage aux infirmières.

Il faut en arriver à ce que les infirmières et les médecins collaborent au bénéfice des patients, et non pas que les premières travaillent pour les seconds.

pascale.breton@lapresse.ca

LE DEVOIR

Nom de la source	Le Devoir
Type de source	Presse • Journaux
Périodicité	Quotidien
Couverture géographique	Provinciale
Provenance	Montréal, Québec, Canada

Jeudi 12 novembre 2015

Le Devoir • p. A4 • 497 mots

Aussi paru dans 12 novembre 2015 - Le Devoir (site web)

Le Devoir de débattre - Les syndicats, au-delà des charges populaires

Isabelle Porter

p. a4



Le débat sur les failles des syndicats organisé par Le Devoir mercredi soir a surtout mis en évidence que les syndicats et le patronat sont de moins en moins les blocs monolithiques qu'on imagine. Mais tous les invités, de droite comme de gauche, ont dit souhaiter que les syndicats se renouvellent.

C'est connu, les syndicats ont de moins en moins la cote au Québec. Tôt dans le débat, Martine Hébert, de la Fédération canadienne de l'entreprise indépendante (FCEI), a noté que la classe moyenne n'en pouvait tout simplement plus de " payer et payer ". Elle a plus tard cité un sondage selon lequel 50 % des gens jugeaient les syndicats inutiles au Québec.

Les invités réunis par l'éditorialiste Antoine Robitaille s'étaient fait demander si les syndicats devaient changer. Là-dessus, Régine Laurent de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) a dit qu'ils le faisaient déjà. Plutôt que de toujours dire " non, non, non ", la FIQ opte désormais pour un syndicalisme de proposition, a-t-elle dit en citant l'exemple de la coopérative **SABSA**, une clinique sans médecin financée par ses membres.

Le représentant du Conseil du patronat (CPQ) était d'accord pour dire que les syndicats avaient commencé à changer. Me Guy-François Lamy a surtout plaidé pour des relations de travail moins axées sur la confrontation. Il a répété qu'il fallait d'abord créer de la richesse pour ensuite la distribuer.

L'ancien porte-parole du mouvement étudiant Gabriel Nadeau-Dubois a fait valoir quant à lui que les syndiqués sont moins typés qu'on le pense. Il a rappelé que 48 % des employés du secteur public n'avaient pas leur permanence. " On fait souvent l'erreur de dire que le mouvement syndical est homogène et qu'il ne débat pas à l'interne ", a-t-il dit.

Il a déploré en revanche que les conventions collectives soient désormais incompréhensibles pour leurs membres et reproché à certaines centrales de ne pas s'être assez rapprochées du mouvement écologiste, ce qui le place en contradiction avec d'autres combats progressistes.

Qui crée la richesse?

Après de longs échanges plutôt harmonieux, le débat s'est corsé quand le syndicalisme a été opposé au développement économique. " À quel niveau de richesse il faut arriver pour qu'on commence à redistribuer ? " a demandé

© 2015 Le Devoir. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.
news-20151112-LE-2015-11-12_455011

Régine Laurent.

Martine Hébert a rétorqué que c'était les entreprises qui créaient de la richesse. À plusieurs reprises, elle a souligné que l'économie québécoise reposait sur de petites et moyennes entreprises avec une marge de manoeuvre relative. " Je suis tannée d'entendre que les entreprises sont méchantes avec les travailleurs ", a-t-elle dit en soulignant que ses membres souhaitaient augmenter les salaires de leurs employés pour les garder.

La série " Le Devoir de débattre " est structurée à partir des débats qui animent les pages Idées du Devoir. Le débat sur les syndicats sera diffusé le 7 décembre prochain au Canal Savoir. Les trois précédents (sur la cohabitation autos-vélos, la place de la technologie en éducation et l'économie du partage) seront diffusés les 16, 23 et 30 novembre.

Nom de la source

Le Devoir (site web)

Type de source

Presse • Presse Web

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Provinciale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Jeudi 12 novembre 2015

Le Devoir (site web) • 490 mots

Les syndicats, au-delà des charges populaires

Isabelle Porter à Québec

Le débat sur les failles des syndicats organisé par Le Devoir mercredi soir a surtout mis en évidence que les syndicats et le patronat sont de moins en moins les blocs monolithiques qu'on imagine. Mais tous les invités, de droite comme de gauche, ont dit souhaiter que les syndicats se renouvellent.

C'est connu, les syndicats ont de moins en moins la cote au Québec. Tôt dans le débat, Martine Hébert, de la Fédération canadienne de l'entreprise indépendante (FCEI), a noté que la classe moyenne n'en pouvait tout simplement plus de « payer et payer ». Elle a plus tard cité un sondage selon lequel 50 % des gens jugeaient les syndicats inutiles au Québec.

Les invités réunis par l'éditorialiste Antoine Robitaille s'étaient fait demander si les syndicats devaient changer. Là-dessus, Régine Laurent de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) a dit qu'ils le faisaient déjà. Plutôt que de toujours dire « non, non, non », la FIQ opte désormais pour un syndicalisme de proposition, a-t-elle dit en citant l'exemple de la coopérative **SABSA**, une clinique sans médecin financée par ses membres.

Le représentant du Conseil du patronat (CPQ) était d'accord pour dire que les syndicats avaient commencé à changer.

Me Guy-François Lamy a surtout plaidé pour des relations de travail moins axées sur la confrontation. Il a répété qu'il fallait d'abord créer de la richesse pour ensuite la distribuer.

L'ancien porte-parole du mouvement étudiant Gabriel Nadeau-Dubois a fait valoir quant à lui que les syndiqués sont moins typés qu'on le pense. Il a rappelé que 48 % des employés du secteur public n'avaient pas leur permanence. « On fait souvent l'erreur de dire que le mouvement syndical est homogène et qu'il ne débat pas à l'interne », a-t-il dit.

Il a déploré en revanche que les conventions collectives soient désormais incompréhensibles pour leurs membres et reproché à certaines centrales de ne pas s'être assez rapprochées du mouvement écologiste, ce qui le place en contradiction avec d'autres combats progressistes.

Qui crée la richesse?

Après de longs échanges plutôt harmonieux, le débat s'est corsé quand le syndicalisme a été opposé au développement économique. « À quel niveau de richesse il faut arriver pour qu'on commence à redistribuer ? » a demandé Régine Laurent.

Martine Hébert a rétorqué que c'étaient les entreprises qui créaient de la richesse. À plusieurs reprises, elle a souligné que l'économie québécoise reposait sur de petites et moyennes entreprises avec une

© 2015 Le Devoir (site web). Tous droits réservés.
Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliCertificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20151112-LEW-455011

marge de manoeuvre relative. « Je suis tannée d'entendre que les entreprises sont méchantes avec les travailleurs », a-t-elle dit en soulignant que ses membres souhaitaient augmenter les salaires de leurs employés pour les garder.

La série « Le Devoir de débattre » est structurée à partir des débats qui animent les pages Idées duDevoir . Le débat sur les syndicats sera diffusé le 7 décembre prochain au Canal Savoir. Les trois précédents (sur la cohabitation autos-vélos, la place de la technologie en éducation et l'économie du partage) seront diffusés les 16, 23 et 30 novembre.

Cet article est paru dans Le Devoir (site web)

<http://www.ledevoir.com/politique/quebec/455011/le-devoir-de-debattre-les-syndicats-au-dela-des-charges-populaires>

Nom de la source

Le Soleil

Type de source

Presse • Journaux

Périodicité

Hebdomadaire

Couverture géographique

Provinciale

Provenance

Québec, Québec, Canada

p. 10



Vendredi 6 novembre 2015

Le Soleil • no. Vol. 119 n° 306 • p. 10 • 266 mots

Le gouvernement favorable aux cliniques privées d'infirmières, croit le PQ

Élisabeth Fleury

Est-ce que le gouvernement Couillard refuse de financer la Coopérative de solidarité **SABSA**, en basse ville de Québec, pour favoriser le développement d'un réseau privé de cliniques d'infirmières? La question a été soulevée à l'Assemblée nationale jeudi par la députée Diane Lamarre, porte-parole de l'opposition en matière de santé.

«Le ministre [de la Santé, Gaétan Barrette] a dit qu'il n'était pas question de financer la clinique **SABSA**. Est-ce que c'est parce qu'elle est menée par des infirmières, on ne saurait le dire, mais on apprend maintenant qu'une entreprise privée [dont Le Soleil a parlé mardi] veut développer de son côté un réseau tout à fait semblable de cliniques privées d'infirmières où les patients vont devoir payer. Cette fois, silence radio. Pas de commentaires du ministre», a dit la députée de Taillon pendant la période de questions.

Diane Lamarre a rappelé qu'en un an, les infirmières de la coopérative **SABSA** avaient résolu les problèmes de 95 % des patients sur place sans avoir à les rediriger vers un médecin et qu'elles avaient permis d'économiser 120 000 \$.

Santé a réitéré que son gouvernement «ne développera pas un réseau parallèle au réseau actuel», préférant que les médecins partagent des secteurs d'activité avec les infirmières à l'intérieur des groupes de médecine familiale «pour des raisons d'efficacité».

«Pour ce qui est de la question de l'entrepreneur, est-ce qu'il va falloir qu'on commente tout ce qui se passe au privé? Moi, mon secteur d'activité, c'est le secteur public», d'ajouter le ministre Barrette.

PAS DE RÉSEAU PARALLÈLE

Pour seule réponse, le ministre de la

© 2015 Le Soleil. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20151106-LS-0016

Nom de la source

Le Soleil (Québec, QC) (site web)

Type de source

Presse • Presse Web

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Provinciale

Provenance

Québec, Québec, Canada

Lundi 2 novembre 2015

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 597 mots

La santé, ça touche tout le monde!

Point de vue

Quand notre fille Emma nous a annoncé qu'elle souhaitait entreprendre des études en soins infirmiers, nous étions ravis. Ravis et fiers d'elle. Nous avons discuté des raisons qui la motivaient à choisir ce métier, de ce qui l'attirait dans cette vocation belle certes, mais exigeante. Elle nous a regardés avec un drôle d'air puis elle a répondu que c'était la profession qui l'avait choisie. Et que c'était comme ça et pas autrement.

Elle est maintenant en deuxième année de formation. Elle se passionne pour tout ce qu'elle apprend. Elle découvre avec joie que ses liens avec les patients, lors de ses stages, sont une source d'enrichissement et d'expériences humaines incomparables. Nous la voyons jour après jour, grandir dans cet apprentissage. Elle devient une femme déterminée et forte de ses choix. Qu'est-ce que des parents peuvent demander de mieux?

Un matin, je la voyais se préparer pour son départ au cégep avec toujours le même élan et j'avais sous les yeux, à la une du journal, un article qui faisait état des négociations en cours entre la FIQ et le ministre de la Santé. J'avais sous les yeux les conditions de travail qui seraient la réalité quotidienne de ma fille dès qu'elle aurait terminé ses études. Et du coup, je n'étais plus du tout rassurée de ses choix et pour dire vrai, je me suis demandé si nous ne devions pas la prévenir de ce qui l'attendait VRAIMENT. Quitte à la voir renoncer.

Je pense, comme beaucoup de citoyens, comprendre les enjeux qui sont au coeur de ces négociations. Chaque partie fait valoir son point de vue et veut marquer

des points. Mais quand on y regarde de plus près, on se rend compte que rien, dans les offres gouvernementales ne vient reconnaître la compétence des employés en soins infirmiers et les soutenir dans une pratique à la hauteur de leur éthique professionnelle. Rien ne leur assure un cadre de travail stable où ils pourront déployer un savoir-faire en phase avec le bien-être des patients.

Le gouvernement pense-t-il vraiment, favoriser la rétention et l'augmentation des cohortes de jeunes professionnels de la santé? Pense-t-il vraiment avec de telles offres, assurer une relève dynamique et compétente pour épauler les équipes déjà en place? Ce qu'on leur réserve ce sont des charges de travail insensées qui mettent en danger non seulement les patients, mais aussi leur propre santé physique et mentale.

Les professionnels en soins de la FIQ ont pourtant apporté des solutions constructives et proposer des actions concrètes pour améliorer la situation, notamment avec ce projet de clinique **SABSA** qui viendrait répondre à un besoin criant d'accessibilité.

Pourquoi le ministre de la Santé fait-il fi de telles approches qui coûtent pour-

© Le Soleil (Québec, QC) (site web). Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20151102-LSW-4916173

tant moins cher à l'État? Pourquoi persiste-t-il à fragiliser la pratique de ceux et celles qui sont au chevet des patients? Il ne s'agit pas seulement des conditions de travail de milliers d'employés, il s'agit de la SANTÉ de notre système de santé.

Je ne peux plus rester le témoin passif de ce que je lis et entends à travers les médias. Nous devons, à titre de citoyens du Québec, faire un geste concret si on tient à notre système de santé.

Pour avoir accès à la pétition que j'ai mise sur Internet, je vous invite à vous rendre sur ma page Facebook, La santé ça touche tout le monde, ou à y accéder directement sur le site www.change.org, en recherchant le même titre. Merci de signer et de partager sur vos réseaux sociaux.

Marie-Thérèse FORTIN, mère,
citoyenne et comédienne, Montréal

LE DEVOIR

Nom de la source

Le Devoir

Type de source

Presse • Journaux

Périodicité

Quotidien

Couverture géographique

Provinciale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Samedi 31 octobre 2015

Le Devoir • p. B5 • 495 mots

Aussi paru dans	Date	Source
	29 octobre 2015	- Le Journal de Montréal (site web réf.) Le Journal de Québec (site web réf.)
	30 octobre 2015	- Le Journal de Montréal Le Journal de Québec
	31 octobre 2015	- Le Devoir (site web)

p. b5



Que dois-je dire à Emma?

Marie-Thérèse Fortin - Mère, citoyenne et comédienne - Montréal

Quand notre fille Emma nous a annoncé qu'elle souhaitait entreprendre des études en soins infirmiers, nous étions ravis. Ravis et fiers d'elle. Nous avons discuté des raisons qui la motivaient à choisir ce métier, de ce qui l'attirait dans cette vocation belle certes, mais exigeante. Elle nous a regardés avec un drôle d'air puis elle a répondu que c'était la profession qui l'avait choisie. Et que c'était comme ça et pas autrement.

Elle est maintenant en deuxième année de formation. Elle se passionne pour tout ce qu'elle apprend. Elle découvre avec joie que ses liens avec les patients, lors de ses stages, sont une source d'enrichissement et d'expériences humaines incomparables. Nous la voyons, jour après jour, grandir dans cet apprentissage. Elle devient une femme déterminée et forte de ses choix. Qu'est-ce que des parents peuvent demander de mieux ?

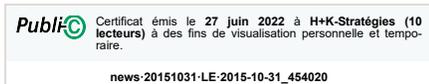
Un matin, je la voyais se préparer pour son départ au cégep avec toujours le même élan et j'avais sous les yeux, à la une du journal, un article qui faisait état des négociations en cours entre la FIQ et le ministre de la Santé. J'avais sous les yeux les conditions de travail qui

seraient la réalité quotidienne de ma fille dès qu'elle aurait terminé ses études. Et du coup, je n'étais plus du tout rassurée de ses choix et pour dire vrai, je me suis demandé si nous ne devons pas la prévenir de ce qui l'attendait vraiment. Quitte à la voir renoncer.

Je pense, comme beaucoup de citoyens, comprendre les enjeux qui sont au coeur de ces négociations. Chaque partie fait valoir son point de vue et veut marquer des points. Mais quand on y regarde de plus près, on se rend compte que rien, dans les offres gouvernementales, ne vient reconnaître la compétence des employés en soins infirmiers et les soutenir dans une pratique à la hauteur de leur éthique professionnelle. Rien ne leur assure un cadre de travail stable où ils pourront déployer un savoir-faire en phase avec le bien-être des patients.

Le gouvernement pense-t-il vraiment favoriser la rétention et l'augmentation des cohortes de jeunes professionnels de la santé ? Pense-t-il vraiment, avec de telles offres, assurer une relève dynamique et compétente pour épauler les équipes déjà en place ? Ce qu'on leur réserve, ce sont des charges de travail insensées qui mettent en danger non seulement les patients, mais aussi leur propre santé physique et mentale.

© 2015 Le Devoir. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.



Les professionnels en soins de la FIQ ont pourtant apporté des solutions constructives et proposé des actions concrètes pour améliorer la situation, notamment avec ce projet de clinique **SABSA** qui viendrait répondre à un besoin criant d'accessibilité.

Pourquoi le ministre de la Santé fait-il fi de telles approches qui coûtent pourtant moins cher à l'État ? Pourquoi persiste-t-il à fragiliser la pratique de ceux et celles qui sont au chevet des patients ? Il ne s'agit pas seulement des conditions de travail de milliers d'employés, il s'agit de la santé, de notre système de santé.

Nom de la source

Le Devoir (site web)

Type de source

Presse • Presse Web

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Provinciale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Samedi 31 octobre 2015

Le Devoir (site web) • 495 mots

Que dois-je dire à Emma?

Marie-Thérèse Fortin - Mère, citoyenne et comédienne Montréal

Quand notre fille Emma nous a annoncé qu'elle souhaitait entreprendre des études en soins infirmiers, nous étions ravis. Ravis et fiers d'elle. Nous avons discuté des raisons qui la motivaient à choisir ce métier, de ce qui l'attirait dans cette vocation belle certes, mais exigeante. Elle nous a regardés avec un drôle d'air puis elle a répondu que c'était la profession qui l'avait choisie. Et que c'était comme ça et pas autrement.

Elle est maintenant en deuxième année de formation. Elle se passionne pour tout ce qu'elle apprend. Elle découvre avec joie que ses liens avec les patients, lors de ses stages, sont une source d'enrichissement et d'expériences humaines incomparables. Nous la voyons, jour après jour, grandir dans cet apprentissage. Elle devient une femme déterminée et forte de ses choix. Qu'est-ce que des parents peuvent demander de mieux ?

Un matin, je la voyais se préparer pour son départ au cégep avec toujours le même élan et j'avais sous les yeux, à la une du journal, un article qui faisait état des négociations en cours entre la FIQ et le ministre de la Santé. J'avais sous les yeux les conditions de travail qui seraient la réalité quotidienne de ma fille dès qu'elle aurait terminé ses études. Et du coup, je n'étais plus du tout rassurée de ses choix et pour dire vrai, je me suis demandé si nous ne devions pas la prévenir de ce qui l'attendait vraiment.

Quitte à la voir renoncer.

Je pense, comme beaucoup de citoyens, comprendre les enjeux qui sont au cœur de ces négociations. Chaque partie fait valoir son point de vue et veut marquer des points. Mais quand on y regarde de plus près, on se rend compte que rien, dans les offres gouvernementales, ne vient reconnaître la compétence des employés en soins infirmiers et les soutenir dans une pratique à la hauteur de leur éthique professionnelle. Rien ne leur assure un cadre de travail stable où ils pourront déployer un savoir-faire en phase avec le bien-être des patients.

Le gouvernement pense-t-il vraiment favoriser la rétention et l'augmentation des cohortes de jeunes professionnels de la santé ? Pense-t-il vraiment, avec de telles offres, assurer une relève dynamique et compétente pour épauler les équipes déjà en place ? Ce qu'on leur réserve, ce sont des charges de travail insensées qui mettent en danger non seulement les patients, mais aussi leur propre santé physique et mentale.

Les professionnels en soins de la FIQ ont pourtant apporté des solutions constructives et proposé des actions concrètes pour améliorer la situation, notamment avec ce projet de clinique **SABSA** qui viendrait répondre à un besoin criant d'accessibilité.

Pourquoi le ministre de la Santé fait-il fi de telles approches qui coûtent pourtant moins cher à l'État ? Pourquoi per-

© 2015 Le Devoir (site web). Tous droits réservés.
Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliCertificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20151031-LEW-454020

siste-t-il à fragiliser la pratique de ceux et celles qui sont au chevet des patients ? Il ne s'agit pas seulement des conditions de travail de milliers d'employés, il s'agit de la santé, de notre système de santé.

Cet article est paru dans Le Devoir (site web)

<http://www.ledevoir.com/societe/sante/454020/que-dois-je-dire-a-emma>

leSoleil**Nom de la source**

Le Soleil

Type de source

Presse • Journaux

Périodicité

Hebdomadaire

Couverture géographique

Provinciale

Provenance

Québec, Québec, Canada

p. 19



Lundi 19 octobre 2015

Le Soleil • no. Vol. 119 n° 288 • p. 19 • 591 mots

Se fier davantage aux infirmières

Brigitte Breton

Au début de 2016, quelque 10 000 infirmières du Québec auront le droit de prescrire dans certaines situations cliniques. Plus de patients vus quotidiennement, moins d'attente, un accès accru aux services et un meilleur contrôle de la croissance des coûts en santé, prévoit Gaétan Barrette, le ministre de la Santé. Souhaitons cette fois que, sur le terrain, les médecins seront aussi emballés et ne poseront pas d'obstacles.

On vante depuis plusieurs années les mérites de l'interdisciplinarité professionnelle dans un système de santé grandement sollicité et dont la croissance des coûts pèse lourd sur les finances publiques. Mais les pratiques évoluent très lentement. Les ordres professionnels ont beau finir par s'entendre après des années de discussions et de travaux, le gouvernement a beau confirmer le tout par règlement, il faut souvent beaucoup de temps avant que les pratiques changent, que les médecins cèdent une petite place aux infirmières dans les hôpitaux et dans les cliniques.

Même s'il a par le passé déploré les lenteurs et les résistances, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec est optimiste. Pourquoi? Parce que, cette fois, les infirmières ont l'autonomie pour agir. Fini le ping-pong téléphonique. Elles n'auront plus besoin de l'avis ou de la signature du médecin pour prescrire, par exemple, la contraception hormonale, le stérilet, les médicaments ou les panse-

ments liés aux traitements de certaines plaies. L'Ordre et le Collège des médecins ont dressé une liste des activités professionnelles visées ainsi que la formation requise du personnel infirmier. Les infirmières du Québec suivent leurs consœurs de la Colombie-Britannique qui ont obtenu le droit de prescrire en 2011.

Tout va bien et l'interdisciplinarité ne sera plus un voeu pieux? Pas tout à fait. Même si les ordonnances collectives sont autorisées depuis plus de dix ans et permettraient dans ce cas aux 74 000 infirmières de travailler plus efficacement dans le réseau, notamment pour traiter des maladies chroniques, peu de conseils de médecins, de dentistes ou de pharmaciens acceptent de procéder de la sorte.

Même s'il dit vouloir accroître le rôle des infirmières, le ministre Barrette fixe lui aussi des limites. À Québec, l'expérience pilote de la coopérative de solidarité **SABSA**, opérée par des infirmières praticiennes, s'avère positive. Sur 2 800 consultations, seulement 5 % ont nécessité l'intervention d'un médecin et 95 % ont été réglées à la clinique par l'infirmière praticienne. Même si un rapport préliminaire de chercheurs de l'Université Laval et de l'Université de Montréal indique qu'une telle clinique peut sauver 119 000 \$ par an en soins médicaux non facturés, le ministre refuse d'ajouter ce modèle aux groupes de médecine de famille et à la cinquantaine de superclin-

© 2015 Le Soleil. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20151019-LS-0023

iques que les libéraux ont promis de déployer.

Il y a une autre voie que Gaétan Barrette n'emprunte pas : celle de la révision du mode de rémunération des médecins. Dès 2009, le Commissaire à la santé et au bien-être a recommandé de revoir le mode de rémunération des médecins. Il est depuis revenu à la charge, jugeant que cet exercice était incontournable en raison de son impact sur les activités cliniques accomplies en première ligne de soins. Le Commissaire souligne le caractère désuet de la rémunération à l'acte et note par ailleurs qu'il n'existe pas de modèle parfait. «Il appert qu'il faut opter pour une mixité de modalités, ce qui faciliterait notamment l'accroissement de l'interdisciplinarité, de même que la mise en place de nouvelles modalités de prestations de soins.» Le Commissaire attend d'autres rapports sur le sujet pour la fin de 2016 et pour la fin de 2017. Souhaitons que le gouvernement en tienne compte.



Nom de la source

Canada NewsWire (français)

Type de source

Presse • Communiqués de presse

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Nationale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Jeudi 8 octobre 2015 • 13:04:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 439 mots

Pierre Karl Péladeau demande au gouvernement d'assurer la survie de **SABSA**

Aile parlementaire du Parti Québécois

QUÉBEC, le 8 oct. 2015 /CNW Telbec/ - À l'occasion d'une visite à la coopérative de solidarité **SABSA**, pour souligner le premier anniversaire de cette clinique de proximité sans médecin, le député de Saint-Jérôme et chef de l'opposition officielle, Pierre Karl Péladeau, la députée de Taillon et porte-parole du Parti Québécois en matière de santé et d'accessibilité aux soins, Diane Lamarre, et la députée de Taschereau et lieutenant pour la Capitale-Nationale, Agnès Maltais, ont demandé au ministre de la Santé, Gaétan Barrette, de pérenniser le financement de l'organisme, puisqu'il a fait la preuve qu'il améliore véritablement l'accès aux soins et aux services de santé pour les patientes et les patients.

« Je trouvais très important de visiter les femmes et les hommes à l'origine de **SABSA**. Ces personnes travaillent tous les jours pour améliorer les soins et leur accès pour les gens de Québec, notamment les citoyens les plus vulnérables. Nous apprenons que de nouvelles coupes de centaines de millions de dollars toucheront le secteur de la santé, déjà aux prises avec des compressions importantes. Le ministre de la Santé a fait miroiter des économies avec ses réformes, mais nous les attendons toujours. La clinique **SABSA** est un bon exemple de ce que nous disons depuis longtemps au Parti Québécois : le

médecin n'a pas à être au centre de tout. Les professionnels de la santé doivent être partie prenante de l'amélioration de l'accès aux soins », a déclaré Pierre Karl Péladeau.

« Pour améliorer cet accès, il nous paraît essentiel de laisser une plus grande place aux infirmières. C'est un premier pas d'augmenter leur autonomie. Nous pensons que nous pouvons aussi utiliser davantage les autres professionnels de la santé, comme les orthophonistes ou les nutritionnistes. Actuellement, que fait le ministre de la Santé, à part jouer dans les structures? Gaétan Barrette devrait s'inspirer du modèle mis sur pied par **SABSA**, plutôt que de créer des supercliniques qui ne feront que drainer nos professionnels de la santé vers le privé, à l'extérieur du réseau public », a ajouté Diane Lamarre.

« Je félicite les gens de **SABSA** et toute la communauté, qui s'est mobilisée, s'est concertée et a mis en avant une solution novatrice pour mieux soigner les citoyens de Québec. La clinique étant en péril, je demande encore une fois au gouvernement de l'appuyer financièrement, au nom des milliers de personnes de ma circonscription qui y trouvent les soins de base dont ils ont besoin », a conclu Agnès Maltais.

SOURCE Aile parlementaire du Parti

© 2015 Canada NewsWire. Tous droits réservés.
Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20151008-FW-0c8635

Québécois

Contact

Bruno-Pierre Cyr, Attaché de presse,
Cabinet du chef de l'opposition officielle, 418 643-2743

Note(s) :

A l'attention National Editors



Nom de la source

Le Soleil

Type de source

Presse • Journaux

Périodicité

Hebdomadaire

Couverture géographique

Provinciale

Provenance

Québec, Québec, Canada

Mercredi 7 octobre 2015

Le Soleil • no. Vol. 119 n° 277 • p. 6 • 700 mots

Aussi paru dans

7 octobre 2015

- Le Soleil (Québec, QC) (site web)

Une clinique sans médecin performante... et menacée

David Rémillard

p. 6



S'il est d'avis que les infirmières auront un plus grand rôle à jouer dans le système de santé, le ministre Gaétan Barrette n'est pas prêt à leur confier une clinique comme celle gérée par la Coopérative de solidarité **SABSA**, en basse ville de Québec, qui montre pourtant des résultats prometteurs.

La Coopérative **SABSA**, une clinique de santé sans médecin fonctionnant avec une seule infirmière praticienne à temps plein, pourrait cesser ses activités le 1er mai prochain, faute de financement.

Craignant de devoir fermer le service, qui profite à une clientèle plus vulnérable et dont la majorité n'a pas accès à un médecin de famille, l'organisation a vanté son impact immédiat dans la communauté, hier, le jour de son premier et peut-être unique anniversaire.

De son entrée en vigueur le 6 octobre 2014 au mois de septembre dernier, 2800 consultations ont été réalisées à la clinique située sur le boulevard Charest, dans le quartier Saint-Roch. Sur le lot, 95 % des cas ont été réglés directement à la clinique par l'infirmière praticienne en soins de première ligne, sans l'intervention d'un médecin.

Une infirmière praticienne gagne de 51

Photo Le Soleil, Patrice Laroche

Le député Amir Khadir, de Québec solidaire, était de passage à la clinique gérée par la Coopérative de solidarité **SABSA** pour son premier, et peut-être seul, anniversaire.

000 \$ à 93 000 \$, alors que le salaire d'un omnipraticien est d'en moyenne 300 000 \$.

Le projet-pilote, financé par la Fédération interprofessionnelle en santé du Québec (FIQ), est suivi par des chercheurs de l'Université Laval et de l'Université de Montréal. Selon un rapport préliminaire publié en septembre, la clinique peut générer des économies de 119 000 \$ par année au système de santé québécois seulement en soins médicaux non facturés.

Malgré ces constats optimistes, le ministre Gaétan Barrette n'a pas l'intention de soutenir le projet puisqu'il ne cadre pas dans le programme de financement des cliniques, qui oblige la présence d'un médecin pour orienter les soins. L'enveloppe est réservée aux Groupes de médecine familiale (GMF) et aux supercliniques.

Pas de 3e type de cliniques

«Il y a déjà les groupes de médecine familiale et [les supercliniques]. On ne

© 2015 Le Soleil. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliCertificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20151007-LS-0009

créera pas un troisième type de cliniques», a tranché hier l'attachée de presse du ministre, Joanne Beauvais.

Ce refus de M. Barrette d'offrir son soutien traduit un manque de volonté politique, croit le député solidaire Amir Khadir.

Invité à visiter la clinique, hier, il a accusé le gouvernement d'être influencé par une minorité de médecins plus «mercantiles, bien représentés dans le pouvoir» et qui «ont besoin ce que ça aille mal» dans le système public.

«Si ça se répand [les cliniques d'infirmières], le danger pour certains est qu'une partie de l'enveloppe qui va actuellement aux médecins va forcément aller ailleurs», a-t-il affirmé. Invitée à réagir, Joanne Beauvais a rétorqué que le ministre de la Santé n'était pas insensible aux effets positifs démontrés par la Coopérative **SABSA**. Elle a du même souffle laissé sous-entendre que d'importants changements étaient sur le point de survenir dans la séparation des tâches entre les infirmières et les médecins.

«[Les infirmières] vont avoir une place [dans le réseau]. Il y a des annonces qui vont se faire en ce sens», a affirmé Mme Beauvais, sans en dévoiler la nature. Hasard ou non, les libéraux ont convoqué la presse à l'Assemblée nationale aujourd'hui, à 14h. Le ministre de la Santé et la ministre de la Justice, Stéphanie Vallée, feront une annonce «concernant les services professionnels dans le domaine de la santé».

Indépendance souhaitée

Indépendamment de ce qu'annoncera le gouvernement, l'équipe de la Coopérative **SABSA** vise, dans le meilleur des

mondes, à conserver son indépendance, même si elle est prête à relever du CIUSSS de la Capitale-Nationale pour obtenir du financement.

La petite équipe de direction a réussi à passer au travers de la première année du projet-pilote à l'aide de 250 000 \$, dont 150 000 \$ provenait de la FIQ. Les 100 000 \$ restants sont venus des poches de Desjardins et d'une campagne de financement autonome.

Si elle n'obtient pas de subventions, la coop reprendra ses activités de base, soit d'offrir des suivis pour les personnes vivant avec le VIH-sida et l'hépatite C. Les dossiers de consultation seraient conservés.

dremillard@lesoleil.com

Nom de la source

Le Journal de Québec

Type de source

Presse • Journaux

Périodicité

Quotidien

Couverture géographique

Régionale

Provenance

Québec, Québec, Canada

Mercredi 7 octobre 2015

Le Journal de Québec • p. 23 • 392 mots

Aussi paru dans

6 octobre 2015

- Le Journal de Québec (site web réf.)

Une clinique de proximité craint la fermeture

LE PROJET PILOTE DE **SABSA** INADMISSIBLE AU RÉSEAU DE LA SANTÉ MALGRÉ SON EFFICACITÉ

CATHERINE BOUCHARD

Malgré ses résultats fulgurants en seulement une année d'existence, la clinique médicale sans médecin de la Coopérative de solidarité SaBSa sonne l'alarme et craint de devoir fermer ses portes en mai, le ministre Barrette ne souhaitant pas l'intégrer au réseau de santé dans sa forme actuelle.

Après 2800 patients traités, dont moins de 5 % ont dû être transférés à un médecin, la clinique du boulevard Charest a encore des preuves à faire pour accéder au système de santé.

Selon Isabelle Têtu, infirmière praticienne, la clinique pourrait relever d'un Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux et ainsi espérer du financement du gouvernement.

La clinique survit présentement grâce au financement de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) et de dons privés.

PAS CONVAINCU

Mais le fonctionnement de la clinique, indépendante et autonome, ne convainc pas le ministère de la Santé.

«On doit prouver que notre façon de faire complète l'offre de soins de santé», précise Emmanuelle Lapointe, coordonnatrice à la **SABSA**.

PHOTO CATHERINE BOUCHARD

Le député Amir Khadir a offert de s'associer à la clinique, si le besoin se présentait. À ses côtés, Isabelle Têtu, infirmière praticienne de soins de première ligne chez **SABSA**.

Selon elle, il faudrait que la clinique prenne la structure d'un Groupe de médecine familiale (GMF), pour séduire. Mais cela nuirait à une partie de son mandat, qui est notamment de prendre en charge des patients sans assurance maladie.

En visite à la clinique, le député Amir Khadir a avancé que le gouvernement décourage ce genre de service, notamment pour protéger les intérêts du système privé.

«Si ça se répand, le danger pour certains est qu'une partie de l'enveloppe, qui va actuellement aux médecins, va forcément aller ailleurs. Deux, si ça désempoie le système, l'incitatif pour le privé va tomber», explique-t-il. Il croit également que des millions de dollars pour-

© 2015 Le Journal de Québec. Tous droits réservés.

Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliCertificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news:20151007-OR-eb908380-6cc2-11e5-9ed2-a77d8bcb720a

raient être économisés, si ce genre de service était soutenu par le gouvernement.

En réaction, Johanne Beauvais, attachée de presse du ministre de la Santé, Gaëtan Barrette, a mentionné que le programme de financement des cliniques qui existe au MSSS est celui pour les GMF et celui des GMF-R (supercliniques). «La clinique **SABSA** ne cadre pas dans ces programmes», ajoute-t-elle.

418.683.1573

Note(s) :

CATHERINE.BOUCHARD@QUE-BECORMEDIA.COM

LA PRESSE CANADIENNE

Nom de la source

La Presse Canadienne

Type de source

Presse • Fils de presse

Périodicité

Quotidien

Couverture géographique

Nationale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Mercredi 7 octobre 2015 • 18:03:53 UTC -0400

La Presse Canadienne • 769 mots

Voici la liste des événements prévus le jeudi 8 octobre 2015

La Presse Canadienne

Jeuudi 8 octobre
Général

OTTAWA - La Cour suprême rend des décisions dans différents dossiers d'appel. (9h45)

x-QUÉBEC - Période de questions à l'Assemblée nationale. (10h00)

x-QUÉBEC - Caucus des députés de la Coalition avenir Québec. (8h30, salle Louis-Hippolyte-La Fontaine)

x-QUÉBEC - Caucus des députés du Parti québécois. (8h30, salle Louis-Joseph-Papineau)

x-QUÉBEC - Caucus des députés du Parti libéral. (9h, salle 1.38 de l'édifice Pamphile-Le May)

QUÉBEC - Le chef de l'opposition officielle Pierre Karl Péladeau visite la Coopérative de solidarité **SABSA**. (12h, 79, boul. Charest E.)

QUÉBEC - Conférence du président du Conseil supérieur de la langue française, Conrad Ouelton, au cours de laquelle sera présenté l'avis Rehausser la maîtrise du français pour raffermir la cohésion sociale et favoriser la réussite scolaire. (14h, Hilton Québec, salle Dufferin)

LÉVIS - Conférence de presse du premier ministre Philippe Couillard, du ministre de la Santé et des Services so-

ciaux, Gaétan Barrette, et de la ministre responsable de la région de la Chaudière-Appalaches, Dominique Vien, concernant une annonce relative à l'Hôtel-Dieu de Lévis du Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches. (14h, Salles Lévis-Saint-David Hôtel-Dieu de Lévis 143, rue Wolfe)

MONTRÉAL - Conférence de presse du président du comité exécutif de la Ville de Montréal Pierre Desrochers et du directeur d'Espace pour la vie, Charles-Mathieu Brunelle, au cours de laquelle seront dévoilés les concepts retenus pour la modernisation du Biodôme et de l'Insectarium. (9h, Biodôme (salle de direction, au 2e étage, suivre la signalisation), 4777, Avenue Pierre-De Courbertin)

MONTRÉAL - 15e Symposium sur la nutrition et la santé. (8h30, Centre Mont-Royal, 2200, rue Mansfield)

MONTRÉAL - L'Alliance de la fonction publique du Canada et le Syndicat des douanes et de l'Immigration tiennent une manifestation à l'aéroport Montréal-Trudeau. Ils tiendront alors un point de presse concernant la sécurité des frontières. (11h00, niveau des arrivées internationales de l'aéroport)

MONTRÉAL - Moisson Montréal organise un déjeuner de presse concernant un programme de récupération en supermarchés. (9h, Métro Plus Dorion, 19555

© 2015 La Presse Canadienne. Tous droits réservés.
Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.



Papineau)

MONTRÉAL - Lancement d'un nouveau service de soutien pour les adolescents de sexe masculin par l'organisme Jeunesse J'écoute. (11h, école secondaire Jean XXIII, 1301 Dawson, Dorval)

MONTRÉAL - Le président de l'Union des producteurs agricoles (UPA), Marcel Groleau, participe au Grand rassemblement de la relève agricole au Québec. (11h30, Société des arts technologiques, 1201 boul. St-Laurent)

x-MONTRÉAL - Retour devant la Commission de l'immigration et du statut de réfugié du Canada, de l'acteur américain Randy Quaid qui a été arrêté encore une fois mercredi.

TORONTO - Conférence de presse de la Police provinciale de l'Ontario, du service de police de Toronto, de la GRC, de l'Agence des services frontaliers et du département de la Sécurité intérieure des États-Unis concernant les résultats d'une longue enquête multilatérale. (10h, salle de formation principale, 1er étage, Complexe des sciences judiciaires et du coroner 25, avenue Morton Shulman)

AJAX, Ont. - Le candidat libéral John McCallum tient une conférence de presse. (13h00, 60, chemin Salem)

SAINT-JEAN, N.-B. - Procès de Dennis Oland, qui est accusé du meurtre au second degré de son père Richard Oland. (Jusqu'au 5 novembre)

Écono

MONTRÉAL - L'Association de l'exploration minière du Québec tient un congrès. (Place Bonaventure)

MONTRÉAL - Dévoilement de l'édition

2015 des Bulletins de la prospérité du Québec et du Canada par le CPQ. (10h, 1010 Sherbrooke O., 15e étage)

QUÉBEC - La Fédération des chambres immobilières du Québec, le Regroupement des gestionnaires et copropriétaires du Québec ainsi que l'Association des professionnels de la construction et de l'habitation du Québec tiennent une conférence de presse pour le dévoilement d'une étude sur la santé financière des immeubles en copropriété du Québec. (9h00, Fairmont Le Château Frontenac, salle Beauharnois)

QUÉBEC - Congrès de l'Association des professionnels de la construction et de l'habitation du Québec (APCHQ). (Château Frontenac) (Jusqu'au 10 octobre)

x-OTTAWA - Statistique Canada rend publiques des données sur les prix des logements neufs. (8h30)

OTTAWA - Statistique Canada rend publique une étude sur les travailleurs autonomes. (8h30)

x-OTTAWA - La Société canadienne d'hypothèque et de logement dévoile les données sur les mises en chantier en septembre. (8h15)

Culture

MONTRÉAL - Visite des expositions « Humain » et « Dinosaures redécouverts 2 » au Centre des sciences. Les visites ont lieu à 11h, 13h et 15h. (Centre des sciences)

MONTRÉAL - Vernissage de l'exposition « ELLES AUJOURD'HUI - Six artistes peintres québécoises et canadiennes ». (17h30, Pavillon Michal et Renata Hornstein, 1379, rue Sherbrooke

Ouest)

MONTRÉAL - Lancement de la sélection 2015 du Wapikoni mobile, dans le cadre du Festival du nouveau cinéma. (18h00, Agora Hydro-Québec du Coeur des sciences, 175, avenue du Président-Kennedy)



Nom de la source

Canada NewsWire (français)

Type de source

Presse • Communiqués de presse

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Nationale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Mardi 6 octobre 2015 • 06:00:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 198 mots

/R E P R I S E -- Avis aux médias - 1er anniversaire Coopérative de santé **SABSA** : le docteur Amir Khadir visite la clinique sans médecin/

Aile parlementaire de Québec solidaire

Québec (Qc)

QUÉBEC, le 5 oct. 2015 /CNW Telbec/ - Les représentantes et représentants des médias sont priés de noter que le député de Mercier et médecin, Amir Khadir, visitera la clinique médicale sans médecin de la Coopérative de solidarité **SABSA** qui célèbre cette semaine son 1er anniversaire. Malgré des résultats fulgurants, l'avenir de la clinique, qui soigne actuellement 1000 personnes et désengorge les urgences, est loin d'être assurée. La visite aura lieu le mardi 6 octobre de 10 h à 11 h et sera suivie d'un point de presse.

SOURCE Aile parlementaire de Québec solidaire

Contact

Stéphanie Guévremont, Attachée de presse, Aile parlementaire Québec solidaire, 418 473-2579

Note(s) :

A l'attention Health Editors

Pour l'occasion, M. Khadir sera accompagné d'Emmanuelle Lapointe, coordonnatrice de la clinique, et d'Isabelle Têtu, infirmière praticienne.

Déroulement

10 h 00 à 11 h 00 : Visite de la clinique (possibilité de prise d'images)

11 h 00 : Point de presse d'Amir Khadir et des porte-parole de la clinique

Lieu :

Coopérative de solidarité **SABSA**

79, boul. Charest Est, suite 1

© 2015 Canada NewsWire. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.





Nom de la source

Québec Express (La Cité / Limoilou) (site web)

Type de source

Presse • Presse Web

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Locale

Provenance

Québec, Québec, Canada

Mardi 6 octobre 2015

Québec Express (La Cité / Limoilou) (site web) • 194 mots

Aussi paru dans

6 octobre 2015

- Métro Québec (La Cité / Limoilou / Vanier, QC) (site web)

Premier anniversaire et toujours du travail à faire

Prisca Benoit

Le député de Mercier Amir Khadir a visité aujourd'hui la Coopérative de solidarité **SABSA**, pour services à bas seuil d'accessibilité afin de souligner le premier anniversaire de l'établissement. La clinique médicale sans médecin offre des soins de première ligne avec une infirmière spécialisée dans ce domaine, en plus d'une gamme de services de santé, comme des suivis infirmiers pour des grossesses, des maladies chroniques, ou des suivis psychosociaux. Selon M. Khadir, ce format de clinique offre un énorme potentiel de réduction de coûts, en désengorgeant le système de santé. «Notre modèle ne se trouve ni au public, ni au privé», explique la coordonnatrice des lieux, Emmanuelle Lapointe. La survie de l'établissement est menacée, faute de financement, croit quant à elle l'infirmière praticienne Isabelle Têtu. «Nous ne recevons pas d'argent du gouvernement, explique-t-elle. Nous vivons grâce à la FIQ, un partenariat avec Desjardins qui tire à sa fin et des dons privés.» Après sa visite, Amir Khadir a présenté une motion à l'Assemblée nationale pour souligner le premier anniversaire des lieux et assurer le financement de l'établissement, mais celle-ci a été bloquée par les libéraux.

Cet article est paru dans Québec Express (La Cité / Limoilou) (site web)

<http://www.lequebecexpress.com/Actualites/2015-10-06/article-4301456/Premier-anniversaire-et-toujours-du-travail-a-faire/1>

© 2015 Québec Express (La Cité / Limoilou) (site web). Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliCertificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20151006-WQI-002

Québec Hebdo


Nom de la source

Québec Hebdo (site web)

Type de source

Presse • Presse Web

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Locale

Provenance

Québec, Québec, Canada

Mardi 6 octobre 2015

Québec Hebdo (site web) • 198 mots

Clinique sans médecin: un premier anniversaire et toujours du travail à faire

Prisca Benoit

Le député de Mercier Amir Khadir a visité aujourd'hui la Coopérative de solidarité **SABSA**, pour services à bas seuil d'accessibilité afin de souligner le premier anniversaire de l'établissement. La clinique médicale sans médecin offre des soins de première ligne avec une infirmière spécialisée dans ce domaine, en plus d'une gamme de services de santé, comme des suivis infirmiers pour des grossesses, des maladies chroniques, ou des suivis psychosociaux. Selon M. Khadir, ce format de clinique offre un énorme potentiel de réduction de coûts, en désengorgeant le système de santé. «Notre modèle ne se trouve ni au public, ni au privé», explique la coordonnatrice des lieux, Emmanuelle Lapointe. La survie de l'établissement est menacée, faute de financement, croit quant à elle l'infirmière praticienne Isabelle Têtu. «Nous ne recevons pas d'argent du gouvernement, explique-t-elle. Nous vivons grâce à la FIQ, un partenariat avec Desjardins qui tire à sa fin et des dons privés.» Après sa visite, Amir Khadir a présenté une motion à l'Assemblée nationale pour souligner le premier anniversaire des lieux et assurer le financement de l'établissement, mais celle-ci a été bloquée par les libéraux.

Hebdo (site web)

<http://www.lequebecexpress.com/Actualites/2015-10-06/article-4301456/Premier-anniversaire-et-toujours-du-travail-a-faire/1>

© 2015 Québec Hebdo (site web). Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20151006-CHQ-023

Québec Hebdo

Cet article est paru dans Québec


LA PRESSE CANADIENNE

Nom de la source

La Presse Canadienne

Type de source

Presse • Fils de presse

Périodicité

Quotidien

Couverture géographique

Nationale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Lundi 5 octobre 2015 • 18:46:20 UTC -0400

La Presse Canadienne • 613 mots

Voici la liste des événements prévus le mardi 6 octobre 2015

La Presse Canadienne

Mardi 6 octobre
Général

OTTAWA - Cérémonie pour l'entrée en fonction du juge Russell Brown à la Cour suprême du Canada. (10h30, 301, rue Wellington)

QUÉBEC - Le ministre du Travail, Sam Hamad, prononce une allocution dans le cadre du congrès de l'Ordre des conseillers en ressources humaines. (8h15, un point de presse suivra à 8h30, Centre des congrès, salle 400-C)

x-QUÉBEC - Le ministre de la Santé et des Services sociaux, Gaétan Barrette, ainsi que le ministre responsable des Aînés, Francine Charbonneau, tiennent une conférence de presse concernant la certification des résidences privées pour aînés. (9h00, Foyer La Fontaine)

x-QUÉBEC - L'avocat de l'ex-licenciante-gouverneure Lise Thibault s'adresse à la Cour d'appel pour en appeler de la peine et de l'emprisonnement de sa cliente. (9h30, palais de justice)

QUÉBEC - Le député Amir Khadir, de Québec solidaire, tient un point de presse après sa visite d'une clinique médicale sans médecin de la Coopérative de solidarité **SABSA**. (visite de 10h00 à 11h00, point de presse à 11h00, 79, boul. Charest Est, suite 1)

QUÉBEC - Le gouverneur général

David Johnston remet le Prix du Gouverneur général pour l'entraide à 30 bénévoles. (10h30, Citadelle de Québec)

x-QUÉBEC - Caucus des députés du Parti libéral. (12h00, salle des premiers ministres, édifice Pamphile-Le May)

x-QUÉBEC - Caucus des députés du Parti québécois. (12h30, salle Louis-Joseph-Papineau)

x-QUÉBEC - Caucus des députés de la Coalition avenir Québec. (12h30, salle Louis-Hyppolite-La Fontaine)

QUÉBEC - Période de questions à l'Assemblée nationale (14h00)

MONTRÉAL - Marche citoyenne organisée dans le cadre de la campagne Tous amis de Radio-Canada qui se terminera au parlement d'Ottawa le 12 octobre. (8h30, départ de la Maison de Radio-Canada)

MONTRÉAL - Le maire de Montréal, Denis Coderre, ainsi que le secrétaire général de la Conférence des Nations unies sur l'habitat et le développement urbain durable, Joan Clos, tiennent une conférence de presse à l'occasion de l'ouverture de la Conférence thématique de Montréal sur les aires métropolitaines. (10h00, siège social de l'Organisation de l'Aviation civile internationale, niveau 5)

MONTRÉAL - Des représentants de

© 2015 La Presse Canadienne. Tous droits réservés.
Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.
news-20151005-PC-e7d51b398cbb49ceab713538f97a9789

Greenpeace, Équiterre, de l'Association québécoise de lutte contre la pollution atmosphérique ainsi que du Regroupement vigilance hydrocarbures Québec tiennent une conférence de presse pour annoncer une alliance contre les hydrocarbures. (11h00, atrium de la Maison du développement durable, 50, rue Sainte-Catherine Ouest)

MONTRÉAL - Le maire de Vancouver, Gregor Robertson, ainsi que le maire de Montréal, Denis Coderre, prennent part à un déjeuner-causerie organisé par le Conseil des relations internationales de Montréal. (12h00, hôtel Bonaventure Montréal, salle de bal, 900, rue de la Gauchetière Ouest)

x-SAINT-JÉRÔME - procès de l'ex-cardiologue Guy Turcotte qui est accusé des meurtres prémédités de ses deux enfants survenus en 2009.

SAINT-GEORGES - Le ministre de l'Éducation, François Blais, annonce la mise en oeuvre d'un projet en formation professionnelle à la Commission scolaire de la Beauce-Etchemin. (9h00, Centre intégré de mécanique industrielle de la Chaudière, 11700, 25 Avenue)

TORONTO - L'Institut Fraser rend publique une étude sur les écoles privées et publiques dans chaque province. (5h30)

Écono

MONTRÉAL - Le pdg de la Fondation du Grand Montréal, Yvan Gauthier, prononce une allocution à la tribune de la Chambre de commerce du Montréal métropolitain. (8h00, hôtel Bonaventure Montréal, 900, rue De La Gauchetière Ouest)

MONTRÉAL - Le directeur du groupe

musique à Ubisoft, Didier Lord, et le directeur général d'Audiogram, Philippe Archambault, tiennent une conférence de presse pour annoncer un partenariat en matière de musique. (17h30, Ubisoft Montréal, 5480, rue Saint-Dominique)

OTTAWA - Statistique Canada rend publiques des données sur le commerce international de marchandises. (8h30)

Culture

MONTRÉAL - Rentrée culturelle du Réseau Accès Culture. (17h00, Maison de la culture Côte-des-neiges)

Nom de la source

Le Quotidien

Type de source

Presse • Journaux

Périodicité

Quotidien

Couverture géographique

Régionale

Provenance

Saguenay, Québec, Canada

p. 8



Mercredi 30 septembre 2015

Le Quotidien • p. 8 • 694 mots

BILAN DE LA LIGNE FIQ-AIDE

Le système de santé est malade

DENIS VILLENEUVE

Le système de santé est malade, mais il est interdit de le dire sous peine de représailles.

Ce message est celui porté par 2000 citoyens du Québec ayant pris la peine d'appeler la ligne FIQ-Aide instaurée par la Fédération interprofessionnelle de la Santé (FIQ) du Québec pendant trois semaines, selon un bilan établi hier par Martine Côté, présidente du Syndicat des professionnelles en soins du CSSSS de Chicoutimi, et Pauline Paradis, occupant les mêmes fonctions au CSSSS Maria-Chapdelaine.

Selon les deux représentantes, les sentiments d'impuissance et d'exaspération devant l'inacceptable habitent maintenant bon nombre d'usagers, de patients et de professionnelles en soins.

Selon les données fournies, du 24 août au 11 septembre, 2136 personnes ont contacté la FIQ par téléphone ou par courriel. Parmi les faits saillants, le syndicat observe que 42 % des appels et des courriels touchaient des problèmes et des situations d'accessibilité aux soins. Un pourcentage de 16 % portent sur des situations en lien avec la sécurité et la qualité des soins. On y précise que 26 % de ces dénonciations ont été faites par des professionnelles en soins.

Les impacts négatifs de la réforme Barrette (projet de loi no 10) et des compressions en santé représentent 12 % du

Martine Côté et Pauline Paradis, du Syndicat des professionnels au CSSS de Chicoutimi et Maria-Chapdelaine, ont dressé le bilan des trois semaines d'opération de la ligne FIQ-aide.

total. Sur ce point, 60 % des appels ont été faits par des professionnels en soins.

La majorité des citoyens et des professionnels en soins qui ont contacté la ligne 1 844 FIQ-AIDE a affirmé ne pas avoir dénoncé leur situation auprès des instances officielles par peur de représailles envers eux ou leurs proches.

Interrogée afin de savoir si au Saguenay-Lac-Saint-Jean, des problématiques différentes ont été identifiées, Mme Côté a mentionné que le syndicat avait déjà signalé une recrudescence de réhospitalisation de nouveaux nés en déshydratation dix jours après leur sortie de l'hôpital, un phénomène qui a disparu sur la ligne téléphonique. « C'était un phénomène connu de la part de la direction. J'avais fait connaître la situation au Centre des naissances ». Mme Côté attribue la situation au fait qu'il n'y a plus de personnel infirmier suffisant pour informer les nouvelles mamans sur la façon de donner le boire.

Dans les CHSLD, il a été révélé qu'il n'y a plus assez de personnel pour faire manger les résidents dans les délais lorsque les proches sont absents. « Le personnel présent est surchargé et il

© 2015 Le Quotidien. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.
news-20150930-QT-8_art_01

manque de temps pour faire manger les résidents », affirme Mme Côté. Encore là, selon elle, les informations se recoupent sur la ligne téléphonique.

Devant ces situations, affirment les deux représentantes syndicales, le premier ministre et le ministre de la Santé et des Services sociaux ne peuvent rester insensibles. « Comment peuvent-ils continuer leur opération de saccage et de charcutage du réseau de la santé ? Comment peuvent-ils encore ne se soucier que de l'enrichissement de leurs amis les médecins au détriment des patients et des essentielles professionnelles en soins ? Et comment peuvent-ils encore tolérer les compressions imposées par le président du Conseil du trésor ? », se sont questionné Pauline Paradis et Martine Côté.

Elles affirment que la FIQ a proposé des solutions au gouvernement pour régler les problèmes d'accessibilité, de qualité et de sécurité des soins, mais il fait toujours la sourde oreille. Elles citent en exemple la Coopérative **SABSA**, une clinique de proximité de Québec, qui a permis de prouver qu'avec une meilleure utilisation des professionnelles en soins, il est possible d'assurer une meilleure prise en charge des patients et de faire sauver beaucoup d'argent à l'État.

Pour la FIQ, le bilan de la ligne téléphonique s'inscrit en droite ligne avec les conclusions du rapport de la Protectrice du citoyen rendu public dernièrement. « Les compressions libérales nuisent à la population québécoise et détériorent les services et les soins donnés aux patients. Ça ne peut plus continuer comme ça ! Le gouvernement doit se rendre à l'évidence et mettre un terme à ses compressions désastreuses », ont poursuivi Pauline Paradis et Martine

Côté.

La FIQ demande au Vérificateur général du Québec d'enquêter sur la situation dans le réseau de la santé.



Nom de la source

Canada NewsWire (français)

Type de source

Presse • Communiqués de presse

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Nationale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Mardi 29 septembre 2015 • 10:45:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 866 mots

Bilan de la ligne 1 844 FIQ-AIDE - Un système de santé malade sous la coupe de la loi du silence

Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ

MONTRÉAL, le 29 sept. 2015 /CNW Telbec/ - « Rien ne va plus dans le réseau de la santé et nous n'avons pas le droit de le dire sous peine de représailles. C'est, en résumé, ce qu'ont dit les Québécoises et Québécois qui nous ont contactés pour rapporter les aberrations qu'ils ont observées dans le réseau de la santé. Les sentiments d'impuissance et d'exaspération devant l'inacceptable habitent maintenant bon nombre d'usagers, de patients et de professionnelles en soins. C'est un constat dur et, de toute évidence, bien présent. » C'est en ces termes que la présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ, Régine Laurent, a dressé aujourd'hui le bilan des trois semaines d'opération de la ligne 1 844 FIQ-AIDE.

Du 24 août au 11 septembre 2015, 2 136 personnes ont contacté la FIQ par téléphone ou par courriel. Parmi les faits saillants, on peut noter que :

42 % des appels et courriels touchaient des problèmes et des situations d'accessibilité aux soins;

16 % des appels et courriels portaient sur des situations en lien avec la sécurité et la qualité des soins, dont 26 % de ces dénonciations ont été faites par des professionnelles en soins;

12 % des appels et courriels étaient en

lien avec les impacts négatifs de la réforme de la santé (projet de loi 10) et des compressions en santé dont 60 % ont été faits par des professionnelles en soins;

la majorité des professionnelles en soins et beaucoup de citoyennes et de citoyens qui ont contacté la ligne 1 844 FIQ-AIDE ont affirmé ne pas avoir dénoncé leurs situations auprès des instances officielles par peur de représailles envers eux ou leurs proches.

« Devant ce cri de détresse lancé par des citoyennes et des citoyens de toutes les régions du Québec, comment le premier ministre peut-il encore rester insensible? Comment peut-il continuer l'opération de saccage et de charcutage du réseau de la santé? Comment peut-il encore ne se soucier que de l'enrichissement de ses amis les médecins au détriment des patients et des essentielles professionnelles en soins? Et comment peut-il encore tolérer les compressions imposées par son président du Conseil du trésor? », s'est questionnée Régine Laurent.

« Ce qui est encore plus frustrant, c'est que nous avons proposé au gouvernement plusieurs solutions pour régler les problèmes d'accessibilité, de qualité et de sécurité des soins, mais il fait toujours la sourde oreille. Avec la Coopérative SABSA de Québec, nous lui avons fait la démonstration, chiffres à l'appui,

© 2015 Canada NewsWire. Tous droits réservés.
Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliCertificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news:20150929-FW-0c5010

qu'une meilleure utilisation des professionnelles en soins permet une meilleure prise en charge des patients et fait sauver beaucoup d'argent à l'État. Encore une fois, le gouvernement s'entête à voir la première ligne uniquement médicale et à jouer dans les structures », a déploré la présidente de la FIQ.

Un bilan en phase avec le rapport de la Protectrice du citoyen

Pour la FIQ, le bilan de la ligne téléphonique s'inscrit en droite ligne avec les conclusions du rapport de la Protectrice du citoyen rendu public dernièrement. « Les compressions libérales nuisent à la population québécoise et détériorent les services et les soins donnés aux patients. Ça ne peut plus continuer comme ça! Le gouvernement doit se rendre à l'évidence et mettre un terme à ses compressions désastreuses », a poursuivi Régine Laurent.

Enquête de la Vérificatrice générale demandée

Devant l'inaction du gouvernement face à la situation d'omerta qui a cours présentement dans le réseau de la santé, la FIQ demande à la Vérificatrice générale du Québec d'enquêter. « Il y a plusieurs mois, j'ai interpellé le ministre de la Santé et je lui ai demandé de légiférer pour protéger les lanceurs d'alertes dans le réseau de la santé, après avoir été mis au fait de menaces et de représailles, allant même jusqu'au congédiement, envers des professionnelles en soins qui avaient dénoncé des situations inacceptables dans leur établissement, mais celui-ci a préféré banaliser la situation et ne rien faire. Pire encore, nous voyons maintenant des directions d'établissements, se sentant sans doute protégées par le gouvernement, émettre

des directives écrites interdisant toute forme de dénonciation. Devant le lot de témoignages que nous avons reçus de citoyens et de professionnelles en soins qui nous ont affirmé soit avoir été victimes de représailles ou soit en avoir peur ou en avoir des craintes justifiées, devant les menaces des gestionnaires et devant l'inertie et l'inaction du ministre, nous demandons à la Vérificatrice générale du Québec de faire enquête pour mettre en lumière cette loi du silence », a déclaré Régine Laurent.

« Nous suggérons également au gouvernement de mettre sur pied sa propre ligne de dénonciations. Les mécanismes de plaintes actuels ne fonctionnent tout simplement pas et d'autres moyens doivent être mis de l'avant pour protéger le public », a conclu la présidente de la FIQ.

À propos de la FIQ

La Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ représente plus de 66 000 membres, soit la grande majorité des professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires oeuvrant dans les établissements publics québécois.

SOURCE Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ

Contact

Manuel Dionne, Communications FIQ,
514 210-6579, mdionne@fqsante.qc.ca

Note(s) :

A l'attention Health Editors



Nom de la source

Canada NewsWire (français)

Type de source

Presse • Communiqués de presse

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Nationale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Jeudi 17 septembre 2015 • 17:00:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 802 mots

Prix Innovation clinique Banque Nationale 2015 - Des infirmières facilitent l'accès aux soins des clientèles vulnérables infectés par l'hépatite C

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

QUÉBEC, le 17 sept. 2015 /CNW Telbec/ - Le prix Innovation clinique Banque Nationale 2015 de l'Ordre régional des infirmières et infirmiers de Québec est décerné à la coopérative de solidarité **SABSA** pour son projet intitulé « Facilitation à l'accès aux soins des clientèles vulnérables qui sont infectées par le virus de l'hépatite C (VHC) ». Mise sur pied par des infirmières, la coopérative de solidarité a pour principale mission d'offrir des soins et traitements aux personnes vulnérables atteintes du VHC, co-infectés ou non au virus de l'immunosévérité humaine (VIH).

C'est à la suite de nombreuses années d'expériences auprès des clientèles vulnérables atteintes du VHC que les infirmières ont constaté qu'il était très difficile pour ces personnes d'accéder aux traitements et de recevoir des soins et services adaptés à leur réalité. Moins de 10 % de la clientèle était suivie alors que des traitements sont disponibles pour guérir efficacement le VHC et ainsi freiner l'évolution de la maladie vers des complications plus graves.

Afin d'offrir l'ensemble des services requis à cette clientèle, les infirmières instigatrices ont formé une équipe interdisciplinaire composée d'infirmières, d'une

nutritionniste, d'une pharmacienne, d'une intervenante psychosociale, en collaboration avec des médecins spécialistes gastroentérologues. La coopérative offre ainsi aux personnes atteintes du VHC un suivi clinique basé sur une approche de réduction des méfaits et une approche intégrée en promotion et prévention visant à renforcer les compétences des patients et leur famille. De plus, les patients en traitement de VHC, y compris ceux qui n'ont pas de médecin de famille, sont pris en charge en totalité par une infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne (IPSPL), qui s'occupe aussi de leurs problèmes de santé généraux.

La coopérative est le seul organisme à offrir un service clé en main aux personnes VHC positives. Ces services sont tous offerts au même endroit ou directement dans le milieu, soit à domicile ou dans les centres hospitaliers par exemple, ce qui facilite grandement le suivi des patients ainsi que la qualité et la continuité des soins.

Grâce à leur leadership, les infirmières impliquées dans le projet se sont mobilisées de manière bénévole à toutes les étapes du projet, de la conception jusqu'à l'ouverture de la coopérative, en passant par la prestation des soins et la

© 2015 Canada NewsWire. Tous droits réservés.

Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20150917-FW-0c2705

défense des droits des patients. La structure du projet permet de simplifier les processus pour se concentrer sur les soins donnés aux patients et à leurs familles et de miser sur la création d'un lien thérapeutique significatif avec eux.

En plus de mettre en évidence la contribution des infirmières à l'amélioration des services de santé au bénéfice de la population, ce projet démontre que la collaboration interprofessionnelle contribue à l'efficacité, à l'efficience et à la qualité des soins. Le suivi interdisciplinaire et psychosocial est d'ailleurs un facteur déterminant de la réussite des traitements des patients.

Sur les 90 patients atteints du VHC qui ont été suivis depuis l'ouverture de la coopérative en 2011, 56 patients ont terminé leur traitement, dont 38 n'étaient plus infectés alors que 17 autres étaient en attente de leur résultat de contrôle sanguin effectué six mois plus tard. Seulement un patient a abandonné en cours de route, ce qui est significatif puisque le taux d'abandon est habituellement élevé pour ce type de traitement. De plus, la coopérative enregistre une augmentation constante du nombre de références et de patients en traitement du VHC.

Ce type d'organisation et de prestation de service pourrait également s'appliquer pour le traitement et le suivi de tous les problèmes de santé chroniques qui nécessitent un suivi étroit et la contribution de plusieurs professionnels.

L'équipe du projet est composée de :

Maureen Guthrie, infirmière

Isabelle Têtu, infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne

Emmanuelle Lapointe, coordonnatrice

France Bernard, infirmière clinicienne

Véronique Lampron, intervenante psychosociale

Élisabeth Gagné, pharmacienne

Julie Gravel, nutritionniste

Le concours Innovation clinique a été lancé par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec en 1995. Il vise à mettre en valeur les contributions cliniques novatrices des infirmières et des infirmiers de toutes les régions du Québec à la santé de la population et à la qualité des soins offerts, ainsi qu'à l'avancement de la profession infirmière. Il contribue également à susciter l'échange d'informations entre les membres de la profession. Les gagnants régionaux reçoivent une bourse de 1 000 \$, et ils sont admissibles au Grand prix Innovation clinique remis à l'occasion du congrès annuel de l'OIIQ, qui se tiendra les 9 et 10 novembre 2015.

SOURCE Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Contact

Source : Nathalie Gauthier, présidente, Ordre régional des infirmières et infirmiers de Québec, Information : Maureen Guthrie, Coop de solidarité **SAB-SA**, 418 914-9295; Colette Ouellet, Directrice des communications, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, 514 895-1987

Note(s) :

A l'attention Health Editors

**Nom de la source**

ICI RDI

Type de source

Télévision et radio • Télévision

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Nationale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Vendredi 11 septembre 2015 • 03:30 (UTC -04:00) • 30:00 minutes

Séquence de 03:30 à 04:00

Diffusion locale

Le National

Présentation des événements marquants de l'actualité.

[03:54:10](#)

"(...) A Québec, les résidents de la basse-ville ont accès depuis un an à une clinique sans médecins mais où œuvrent des infirmières. La clinique de proximité **Sabsa** dresse un bilan plus que positif de sa première année et malgré le succès de cette formule, le ministère de la Santé hésite à reproduire le (...) financée par un syndicat, la Fédération interprofessionnelle du Québec, la FIQ, et des partenaires privés. Nicolas Vigneault. - Salut Isabelle! Ca va. Fais attention... - Pour Linda Morin, la clinique **SABSA**, située dans le quartier St-Sauveur, est une véritable planche de salut. Elle est sur la liste d'attente pour un médecin de famille depuis deux (...) "

[03:55:10](#)

"(...) santé, et des partenaires privés. Entre octobre 2014 et juin 2015, la clinique a enregistré 1700 consultations auprès de 750 patients. ISABELLE TETU infirmière praticienne, **SABSA** - C'est des consultations qui auraient été dans le réseau ou pas du tout; parce qu'on a une clientèle qui consulte pas dans le réseau qui sont arrivés ici (...) "

© 2015 ICI RDI. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

tv-20150911-XFA-20150911033000_01_30_le*1national



Vendredi 11 septembre 2015 • 02:00 (UTC -04:00) • 30:00 minutes

Séquence de 02:00 à 02:30

Diffusion locale

Nom de la source

ICI RDI

Type de source

Télévision et radio • Télévision

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Nationale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Le Telejournal Québec

Bulletin de nouvelles en direct du Vieux-Québec.

[02:09:05](#)

"(...) encourageantes. On n'en parle un peu plus tard. - La clinique sans médecins de Québec trace un bilan positif de sa première année d'existence. La coopérative de solidarité **Sabsa** est entièrement financée par la Fédération interprofessionnelle du Québec, la FIQ, et des partenaires privés. Mais il y a un mais, comme on le dit parfois, (...) "

[02:10:00](#)

"(...) **SABSA**, située dans le quartier St-Sauveur, est une véritable planche de salut. Elle est sur la liste d'attente pour un médecin de famille depuis deux ans. Elle consulte maintenant Isabelle Têtu, infirmière praticienne spécialisée. LINDA MORIN, patiente - Quand t'as pas de médecins puis que tu sais que tu vas pas (...) santé, et des partenaires privés. Entre octobre 2014 et juin 2015, la clinique a enregistré 1700 consultations auprès de 750 patients. ISABELLE TETU infirmière praticienne, **SABSA** - C'est des consultations qui auraient été dans le réseau ou pas du tout; parce qu'on a une clientèle qui consulte pas dans le réseau qui sont arrivés ici (...)"

© 2015 ICI RDI. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

tv-20150911-XFA-20150911020000_01_30_le*1telejournal*1québec



Nom de la source

Canada NewsWire (français)

Type de source

Presse • Communiqués de presse

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Nationale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Jeudi 10 septembre 2015 • 15:32:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 326 mots

Clinique sans médecin : de quoi a peur le ministre Barrette?

Aile parlementaire de Québec solidaire

QUÉBEC, le 10 sept. 2015 /CNW Telbec/ - Le député de Québec solidaire dans Mercier, Amir Khadir, dénonce le refus du ministre de la Santé, Gaétan Barrette, de soutenir financièrement les cliniques médicales sans médecin, comme la clinique **SABSA** dans la Basse-Ville de Québec.

Le succès de cette clinique de solidarité née d'une initiative citoyenne est sans précédent. Selon la Fédération des infirmières du Québec qui dévoilait un rapport sur les activités de la clinique **SABSA** aujourd'hui, 3000 consultations peuvent être faites par année et générer des économies de 118 000 \$ dans cette seule clinique sans médecin.

« La population peut rencontrer une infirmière qui, dans plus de 95 % des cas, répond à ses besoins et n'a pas besoin de référer vers un médecin. Imaginez les résultats à l'échelle du Québec si le ministre de la Santé s'inspirait de la clinique **SABSA**! De quoi a peur le ministre Barrette? Qu'attend-il pour soutenir financièrement ce genre d'initiative? La meilleure façon d'éviter un système parallèle, comme il le dit, serait d'intégrer les cliniques sans médecin au réseau public en les finançant comme il se doit? », questionne le porte-parole de Québec solidaire en matière de santé.

« Nous avons encore une fois la preuve qu'il y a moyen de soigner de manière

plus humaine. C'est le parfait exemple pour démontrer qu'il est possible de recourir à autre chose que les GMF et les supercliniques contrôlés par les médecins et défendus bec et ongles par le ministre de la Santé. Alors que nous débattons du projet de loi 20 et de l'accès à des soins de première ligne, il serait peut-être temps d'écouter celles et ceux qui travaillent sur le terrain et innovent pour répondre aux besoins de la population », conclut le député, lui-même médecin.

SOURCE Aile parlementaire de Québec solidaire

Contact

Stéphanie Guévremont, Attachée de presse, Aile parlementaire de Québec solidaire, sguevremont@assnat.qc.ca, (418) 473-2579

Note(s) :

A l'attention City Editors

© 2015 Canada NewsWire. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.
news-20150910-FW-0c8314



Jeudi 10 septembre 2015 • 13:30 (UTC -04:00) • 30:00 minutes

Séquence de 13:30 à 14:00

Diffusion locale

Nom de la source

ICI RDI

Type de source

Télévision et radio • Télévision

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Nationale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

RDI en direct

Reportages en direct sur l'actualité en cours à travers toutes les régions du Canada.

[13:38:43](#)

"(...) relance du plan Nord pour favoriser la relance ou d'autres secteurs de l'économie subissent des difficultés. Nicolas Vigneault, la première clinique d'infirmières praticiennes **SABSA** de Québec dresse un bilan positif de sa première année d'opération. Il s'agit d'une clinique d'infirmières praticiennes. Nicolas Vigneault, la FIQ (...) "

© 2015 ICI RDI. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

tv-20150910-XFA-20150910133000_01_30_rdi*1en*1direct



Nom de la source

Canada NewsWire (français)

Type de source

Presse • Communiqués de presse

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Nationale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Jeudi 10 septembre 2015 • 12:51:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 877 mots

Accessibilité aux soins de santé - Des résultats porteurs d'avenir pour la Coopérative de solidarité SABSA de Québec

Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ

QUÉBEC, le 10 sept. 2015 /CNW Telbec/ - « Déjà nous pouvons qualifier de réussite l'expérience de la Clinique SABSA. Nous avons ici une preuve tangible qu'il y a moyen de faire mieux et de dispenser des soins de manière plus humaine et plus près des gens. Ce que nous démontre ce rapport, c'est que revoir les soins de premières lignes en misant sur les professionnelles en soins et non plus uniquement sur les médecins, ça fonctionne et ça améliore l'accessibilité. L'avenir du réseau de la santé passe par ce nouveau mode de fonctionnement, il passe par l'interdisciplinarité. » C'est en ces termes que la présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ, Régine Laurent, accompagné des chercheurs Damien Contandriopoulos, Mélanie Perroux et Bernard Roy, ainsi que de l'infirmière praticienne spécialisée en soins de premières lignes (IPSL), Isabelle Têtu, a rendu public aujourd'hui le rapport préliminaire de recherche sur la Coopérative de solidarité SABSA. Ce rapport de l'équipe de recherche ESPI (Équipe de Soins Primaires Intégrés) couvre l'ensemble des activités de la clinique SABSA, des quartiers Saint-Roch et Saint-Sauveur de Québec, sur une période de huit mois, soit d'octobre 2014 à juin 2015.

Sur la période couverte par le rapport, 1700 consultations pour 750 patients ont été effectuées par les professionnelles en soins de la Coopérative SABSA. Quarante-vingt-cinq pour cent des soins ont été assumés par l'IPSL lors de ces consultations. Moins de 5 % des consultations réalisées par les infirmières de la Coopérative ont nécessité une référence vers un professionnel de santé extérieur. La grande majorité des besoins de soins est donc prise en charge au sein de la Coopérative, dont on estime l'offre de services annuelle à 3000 visites. Les patients ne paie aucun frais pour les services reçus. Le coût moyen d'une visite à la Coopérative est de 68 \$ et les économies liées aux soins médicaux non facturés au réseau sociosanitaire québécois s'élevaient à plus de 118 000 \$ par année. Fait à noter, 64 % des patients qui ont fréquenté la clinique ont affirmé avoir un médecin de famille.

« Les résultats préliminaires obtenus à la Coopérative de solidarité SABSA sont une preuve de plus que la solution pour résoudre les problèmes d'accès aux soins au Québec passe par le déploiement à grande échelle de modèles interprofessionnels où les infirmières jouent un rôle central », a indiqué Damien Contandriopoulos, chercheur et professeur titulaire à la Faculté des sciences infirmières de l'Université de

© 2015 Canada NewsWire. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.
news-20150910-FW-0c8871

Montréal.

La gamme de services et de soins offerts par la Coopérative **SABSA** est multiple. Chaque professionnelle en soins peut exercer l'entièreté de son champ de pratique. Concrètement, les services offerts actuellement sont les suivants :

Suivis de traitement et suivis psychosociaux pour les personnes vivant avec le VIH et le VHC;

Programme d'éducation à la santé;

Service d'évaluation et de consultation;

Soins infirmiers (ex. : dépistage, vaccination, enseignements, etc.);

Suivis infirmiers et psychosociaux;

Clinique de proximité de soins infirmiers avec présence d'une infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne pour les soins courants et le suivi de maladies chroniques : prescription d'exams diagnostiques et de certains médicaments, utilisation et application de techniques et de traitements médicaux invasifs (PAP test, examen pelvien, points de suture, drainage d'abcès, etc.);

Suivi de grossesse normale jusqu'à 32 semaines puis, en alternance avec un médecin;

Demande de services aux autres professionnels de la santé;

Inscription au guichet d'accès à un médecin de famille.

« Le présent rapport illustre bien le portrait de la réalité de **SABSA** depuis le début de la clinique de proximité. L'expérience vécue par les professionnels est grandement positive et nous permet

d'expérimenter un nouveau modèle où l'infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne assume pleinement son rôle. Nous pensons que la diffusion de ces données permettra de faire reconnaître l'efficacité de ce modèle dans l'offre de soins de santé et dans la prise en charge de clientèles vulnérables », a poursuivi Isabelle Têtu, IPSL et cofondatrice de la Coopérative **SABSA**.

« Quand nous avons annoncé la participation de la FIQ au projet de recherche, il y a plus d'un an, nous avons dit que nous souhaitions obtenir des données pour convaincre le gouvernement qu'il existe d'autres façons de faire. Des façons de faire qui misent sur l'expertise et les compétences des professionnelles en soins, pas uniquement des médecins. C'est exactement ce que ce rapport vient confirmer aujourd'hui. L'expérience **SABSA** nous fait la démonstration que permettre aux professionnelles en soins d'exercer l'entièreté de leur champ de pratique peut améliorer l'accessibilité aux soins, permettre une meilleure prise en charge et coûter moins cher à l'État. La recherche n'est pas terminée, mais déjà nous pouvons demander au ministre de la Santé : mais qu'attendez-vous? », a conclu Régine Laurent.

Le rapport préliminaire de l'équipe de recherche ESPI peut être consulté sur le site Internet de la FIQ à www.fiqsante.qc.ca.

À propos de la FIQ

La Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ représente plus de 66 000 membres, soit la grande majorité des professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires oeuvrant dans les établissements publics québé-

cois.

SOURCE Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ

Contact

Manuel Dionne, Communications FIQ, 514 210-6579, mdionne@fiqsante.qc.ca

Note(s) :

A l'attention National Editors



Nom de la source

Canada NewsWire (français)

Type de source

Presse • Communiqués de presse

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Nationale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Jeudi 10 septembre 2015 • 12:19:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 481 mots

Rapport sur la coopérative SABSA à Québec - La solution aux problèmes d'accès ne passe pas uniquement par les médecins

Aile parlementaire du Parti Québécois

QUÉBEC, le 10 sept. 2015 /CNW Telbec/ - À l'occasion de la présentation du rapport préliminaire à propos de la coopérative de solidarité SABSA, à Québec, la députée de Taillon et porte-parole du Parti Québécois en matière de santé et d'accessibilité aux soins, Diane Lamarre, et la députée de Taschereau, Agnès Maltais, tiennent à rappeler au ministre de la Santé, Gaétan Barrette, que la solution aux problèmes d'accès aux soins de santé ne se trouve pas uniquement du côté des médecins.

En effet, les chercheurs des Équipes de soins primaires intégrées (ESPI) et leurs partenaires, dont la FIQ, estiment à 3000 par année le nombre de consultations qui pourraient être réalisées par des infirmières praticiennes spécialisées (IPS) à la clinique de Québec. Ils ajoutent que ce projet pilote, s'il était déployé de manière permanente, représenterait des économies évaluées à près de 120 000 \$ par année, par clinique.

« Le Québec ne peut se priver de ses IPS; cependant, plusieurs pays développés font une bien meilleure utilisation de leurs professionnels. Nous invitons le ministre à considérer le soutien de projets tels que celui de la coopérative SABSA, qui permettent de mettre à profit les compétences et l'expérience de

nombreux professionnels de la santé. Rappelons que le premier ministre, en campagne électorale, avait promis de former 2000 IPS en 10 ans; or, au rythme actuel, la réalisation de cette promesse prendra plus de 33 ans », a déclaré Diane Lamarre.

Inscription n'égalise pas accès

Le rapport rendu public aujourd'hui met aussi en lumière un autre problème de notre système de santé : le fait d'être inscrit auprès d'un médecin ne garantit malheureusement toujours pas qu'on réussira à le voir lorsqu'on en aura besoin. En effet, les deux tiers des patients qui ont consulté à la coopérative SABSA ont déclaré avoir un médecin de famille.

Agnès Maltais a pour sa part tenu à remercier les acteurs locaux pour leur mobilisation; ils ont porté et réalisé ce projet, et ils se sont impliqués activement pour trouver des solutions aux problèmes d'accès à notre réseau de santé que vivent les Québécois, et plus spécifiquement certaines clientèles vulnérables. « Ces gens engagés ont pu compter sur mon appui dès le début du projet, et ils peuvent continuer à compter sur le Parti Québécois pour obtenir le soutien du gouvernement. D'ici là, nous continuerons de rappeler au ministre Barrette que les médecins

© 2015 Canada NewsWire. Tous droits réservés.
Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliCertificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news:20150910-FW-0c6756

sont certes des intervenants cruciaux de notre système de santé, mais ils ne sont pas les seuls. La solution aux problèmes d'accès ne passant pas uniquement par les médecins, Gaétan Barrette doit s'engager en faveur des initiatives comme la coopérative **SABSA** », a-t-elle conclu.

SOURCE Aile parlementaire du Parti Québécois

Contact

Antonine Yaccarini, Directrice adjointe aux relations avec les médias, Aile parlementaire du Parti Québécois, 418 643-2743

Note(s) :

A l'attention National Editors



Nom de la source

Canada NewsWire (français)

Type de source

Presse • Communiqués de presse

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Nationale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Jeudi 10 septembre 2015 • 06:00:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 174 mots

/R E P R I S E -- Convocation - Pour des soins à échelle humaine - La FIQ rend public le rapport préliminaire de recherche sur la Coopérative de solidarité **SABSA** de Québec/

Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ

514 210-6579, mdionne@fiqsante.qc.ca

QUÉBEC, le 9 sept. 2015 /CNW Telbec/ - Les représentants des médias sont priés de noter que la présidente la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ, Régine Laurent, tiendra un point de presse ce jeudi 10 septembre au Château Laurier de Québec. À cette occasion, elle rendra publics les résultats du rapport préliminaire de recherche sur la Coopérative de solidarité **SABSA** de Québec. Mme Laurent sera accompagnée du chercheur et professeur titulaire de la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal, Damien Contandriopoulos, et de l'infirmière spécialisée en soins de premières lignes, Isabelle Têtu.

Note(s) :

A l'attention National Editors

AIDE-MÉMOIRE

DATE :Jeudi 10 septembre 2015
LIEU :Hôtel Château Laurier
Salle du Manège1220, Place George-V
OuestQuébec
HEURE :11 h

SOURCE Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ

Contact

Manuel Dionne, communications FIQ,

© 2015 Canada NewsWire. Tous droits réservés.
Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.



LE DEVOIR

Nom de la source

Le Devoir

Type de source

Presse • Journaux

Périodicité

Quotidien

Couverture géographique

Provinciale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Jeudi 10 septembre 2015

Le Devoir • p. A5 • 433 mots

Aussi paru dans

10 septembre 2015

- [Le Devoir \(site web\)](#)

Clinique sans médecin: le ministère de la Santé dit non... pour l'instant

Isabelle Porter

p. a5



La clinique sans médecin de Québec **SABSA** a permis au réseau de la santé d'économiser 120 000 \$ en un an, a appris Le Devoir. Mais le ministère de la Santé n'est pas encore prêt à lui donner une place dans le système.

" Ce n'est pas possible de l'intégrer aux programmes actuels ", explique l'attachée de presse du ministre Gaétan Barette, Joanne Beauvais. Le programme de financement des cliniques au Québec -- les Groupes de médecine familiale (GMF) -- requiert la présence d'un médecin, ce qui disqualifie de facto **SABSA**.

L'acronyme **SABSA** signifie " Service à bas seuil d'accessibilité ". Rappelons que cette coopérative basée dans le quartier Saint-Roch à Québec repose sur le travail d'une infirmière praticienne spécialisée et d'une équipe de traitement de l'hépatite C. Première clinique sans médecin au Québec, elle offre des soins de santé de base à des centaines de patients souvent défavorisés et qui n'ont pas accès à un médecin famille.

L'attachée de presse du ministre précise qu'on " n'exclut pas, dans l'avenir ", de l'inclure au réseau de la santé, mais " sous réserve de ne pas créer un réseau

parallèle ". Elle ajoute que le cabinet du ministre a hâte d'en savoir plus sur les résultats de la clinique, qui doivent être rendus publics ce jeudi.

120 000 \$ d'économies

Selon ce que Le Devoir a pu apprendre, la clinique a permis au réseau d'économiser 120 000 \$ depuis octobre 2014. À l'heure actuelle, elle traite près de 1000 patients.

Depuis son ouverture, elle fonctionne grâce à un appui financier de la Fédération interprofessionnelle de la santé (FIQ) de 150 000 \$.

L'entente prévoyait aussi qu'une recherche-action serait menée pour évaluer son impact sur le réseau. La recherche pilotée par la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval n'est pas complétée, mais des résultats préliminaires doivent être rendus publics ce jeudi.

Selon ce que Le Devoir a appris, la FIQ s'est engagée à soutenir financièrement la clinique d'ici à ce que la recherche soit complétée, mais le problème du financement récurrent du projet demeure.

En entrevue, l'attachée de presse du ministre Barette a aussi rappelé que

© 2015 Le Devoir. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.



SABSA avait sollicité le CIUSS (Centre intégré universitaire de santé et de service sociaux de la Capitale-Nationale) pour obtenir du financement. La clinique sans médecin pourrait peut-être s'intégrer plus facilement au programme du Centre qu'à ceux du ministère.

Pendant ce temps, le modèle fait des petits. Il y a quelques mois, la FIQ a lancé un second projet-pilote de clinique sans médecin à Chénéville, en Outaouais. La clinique serait toutefois toujours à la recherche d'une infirmière praticienne spécialisée.



Nom de la source

ICI Radio-Canada - Québec (site web)

Type de source

Presse • Presse Web

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Régionale

Provenance

Québec, Québec, Canada

Jeudi 10 septembre 2015

ICI Radio-Canada - Québec (site web) • 413 mots

Les patients au rendez-vous pour la première clinique sans médecin

L'équipe de la Coopérative de solidarité **SABSA**, qui offre des soins de santé en Basse-Ville de Québec sans avoir recours à des médecins, trace un bilan très positif de sa première année de fonctionnement.

La clinique **SABSA** a été inaugurée en 2014 grâce à une subvention de 150 000 \$ la Fédération interprofessionnelle de la santé (FIQ). Ce sont des infirmières praticiennes et non pas des médecins qui y offrent les soins à la clientèle.

Selon les chiffres présentés jeudi matin, les professionnels de la clinique ont effectué 1700 consultations auprès 750 patients d'octobre 2014 à juin 2015. Seulement 5 % des patients ont été référés vers d'autres professionnels. Annuellement, la clinique aurait une capacité de 3000 visites.

La présidente de la FIQ, Régine Laurent, se dit très satisfaite de l'expérience. Photo : ICI Radio-Canada La présidente de la FIQ, Régine Laurent, se dit extrêmement satisfaite de l'expérience. Elle croit maintenant que des cliniques de ce type devraient être implantées partout dans la province.

« Jusqu'à maintenant, on tourne toujours dans les mêmes paramètres dans le réseau et ça ne marche pas.[...] Si on a une solution qui répond au besoin de la population, qu'on le fasse partout au Québec », explique-t-elle.

Pendant la période de l'étude, la clinique **SABSA** aurait fait économiser 118 000 \$ à Québec en soins de santé non facturés à la province.

Prudence pour le ministère de la Santé

La clinique **SABSA** n'est pas financée par le gouvernement du Québec. À la lumière des résultats de la recherche, Régine Laurent demande au ministère de la Santé d'assurer le financement de la clinique pour qu'elle poursuive sa mission.

Dans le système actuel, une clinique doit obligatoirement avoir un médecin dans son équipe pour être éligible à du financement public. La coopérative **SABSA** ne répond donc pas à ce critère.

Au bureau du ministre de la Santé, l'attachée de presse du ministre, Joanne Beauvais, confirme qu'il est impossible de financer ce genre de clinique. Malgré que l'on trouve l'expérience intéressante, elle affirme qu'il n'est pas souhaitable de financer des « cliniques parallèles » actuellement.

Régine Laurent déplore cette position et souhaiterait voir une réforme rapidement. « On ne peut pas être dans l'action dans 10 ans. Les patients c'est aujourd'hui qu'ils ont besoin [...]. Le ministre nous dit, oui, on trouve ça intéressant, mais pas aujourd'hui. Ça va être quand d'abord? »

La Coopérative de solidarité **SABSA** a

© 2015 Société Radio-Canada. Tous droits réservés.
Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.
news-20150910-CSQ-006

le financement nécessaire pour assurer son fonctionnement jusqu'à la période des fêtes.

Cet article est paru dans ICI Radio-Canada - Québec (site web)

<http://ici.radio-canada.ca/regions/quebec/2015/09/10/006-sabsa-quebec-bilan.shtml>



Nom de la source

Le Devoir (site web)

Type de source

Presse • Presse Web

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Provinciale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Jeudi 10 septembre 2015

Le Devoir (site web) • 430 mots

Clinique sans médecin: le ministère de la Santé dit non... pour l'instant

Isabelle Porter à Québec

La clinique sans médecin de Québec **SABSA** a permis au réseau de la santé d'économiser 120 000 \$ en un an, a appris Le Devoir. Mais le ministère de la Santé n'est pas encore prêt à lui donner une place dans le système.

« Ce n'est pas possible de l'intégrer aux programmes actuels », explique l'attachée de presse du ministre Gaétan Barette, Joanne Beauvais. Le programme de financement des cliniques au Québec - les Groupes de médecine familiale (GMF) - requiert la présence d'un médecin, ce qui disqualifie de facto SABSA.

L'acronyme **SABSA** signifie « Service à bas seuil d'accessibilité ». Rappelons que cette coopérative basée dans le quartier Saint-Roch à Québec repose sur le travail d'une infirmière praticienne spécialisée et d'une équipe de traitement de l'hépatite C. Première clinique sans médecin au Québec, elle offre des soins de santé de base à des centaines de patients souvent défavorisés et qui n'ont pas accès à un médecin famille.

L'attachée de presse du ministre précise qu'on « n'exclut pas, dans l'avenir », de l'inclure au réseau de la santé, mais « sous réserve de ne pas créer un réseau parallèle ». Elle ajoute que le cabinet du ministre a hâte d'en savoir plus sur les

résultats de la clinique, qui doivent être rendus publics ce jeudi.

120 000 \$ d'économies

Selon ce que Le Devoir a pu apprendre, la clinique a permis au réseau d'économiser 120 000 \$ depuis octobre 2014. À l'heure actuelle, elle traite près de 1000 patients.

Depuis son ouverture, elle fonctionne grâce à un appui financier de la Fédération interprofessionnelle de la santé (FIQ) de 150 000 \$.

L'entente prévoyait aussi qu'une recherche-action serait menée pour évaluer son impact sur le réseau. La recherche pilotée par la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval n'est pas complétée, mais des résultats préliminaires doivent être rendus publics ce jeudi.

Selon ce que Le Devoir a appris, la FIQ s'est engagée à soutenir financièrement la clinique d'ici à ce que la recherche soit complétée, mais le problème du financement récurrent du projet demeure.

En entrevue, l'attachée de presse du ministre Barette a aussi rappelé que **SABSA** avait sollicité le CIUSS (Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale) pour obtenir du financement. La clin-

© 2015 Le Devoir (site web). Tous droits réservés.
Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliCertificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20150910-LEW-449707

ique sans médecin pourrait peut-être s'intégrer plus facilement au programme du Centre qu'à ceux du ministère.

Pendant ce temps, le modèle fait des petits. Il y a quelques mois, la FIQ a lancé un second projet-pilote de clinique sans médecin à Chénéville, en Outaouais. La clinique serait toutefois toujours à la recherche d'une infirmière praticienne spécialisée.

Cet article est paru dans Le Devoir (site web)

<http://www.ledevoir.com/societe/sante/449707/clinique-sans-medecin-le-ministere-de-la-sante-dit-non-pour-l-instant>

LA PRESSE CANADIENNE

Nom de la source	La Presse Canadienne
Type de source	Presse • Fils de presse
Périodicité	Quotidien
Couverture géographique	Nationale
Provenance	Montréal, Québec, Canada

Mercredi 9 septembre 2015 • 18:44:51 UTC -0400

La Presse Canadienne • 755 mots

Voici la liste des événements pour le jeudi 10 septembre 2015

La Presse Canadienne

Général
OTTAWA - Statistique Canada rend publique une étude sur le cancer de l'ovaire et les taux de survie. (8h30)

OTTAWA - La Cour suprême se prononce sur des demandes d'autorisation d'appel, notamment dans des causes qui concernent la Fédération des producteurs acéricoles du Québec ainsi que la compagnie d'assurance Aviva. (9h45)

QUÉBEC - Conférence de presse de la CSST concernant le dévoilement de sa nouvelle campagne publicitaire avec la participation du ministre Sam Hamad, du président du conseil d'administration et chef de la direction de la CSST, Michel Després, et du comédien Claude Legault. (10h00, dans le mail central de Laurier Québec, 2700, boul. Laurier)

QUÉBEC - La présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ), Régine Laurent, tient une conférence de presse pour rendre publics les résultats d'un rapport préliminaire de recherche sur la Coopérative de solidarité **SABSA** de Québec. (11h00, hôtel Château Laurier, salle du Manège, 1220, Place George-V Ouest)

QUÉBEC - Séance de la commission des finances publiques chargée d'étudier le rapport de la Commission d'examen sur la fiscalité québécoise. (9h30, salle du Conseil législatif)

MONTRÉAL - Retour en cour de Richard Bain, qui est accusé du meurtre prémédité du technicien de scène Denis Blanchette lors du rassemblement péquiste le soir de l'élection en septembre 2012. (Palais de justice)

MONTRÉAL - La présidente de l'Association nationale d'intervention pour le mieux-être des animaux (ANIMA-Québec), Caroline De Jaham, tient une conférence de presse concernant le premier programme québécois de certification du bien-être animal pour les lieux de garde et les conditions d'élevage des chiens et des chats. (10h00, 3933, avenue du Parc-La Fontaine)

LAVAL - Le maire de Laval, Marc Demers, dévoile le mémoire de la Ville concernant le projet d'oléoduc Énergie Est de la société TransCanada dans le cadre de la Commission de l'environnement de la Communauté métropolitaine de Montréal. (13h00, Berge du Vieux Moulin, 8600, boulevard Lévesque Est)

SAINTE-JÉRÔME - Retour devant le tribunal de Bertrand Charest, un ancien entraîneur national de ski alpin accusé d'avoir agressé sexuellement de jeunes athlètes. (palais de justice)

SEPT-ÎLES - Le premier ministre Philippe Couillard, le ministre de l'Économie, Jacques Daoust, ainsi que le ministre de l'Énergie et des Ressources naturelles, Pierre Arcand, tiennent une

© 2015 La Presse Canadienne. Tous droits réservés.
 Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.
 news-20150909-PC-c6a848b0344d42ee9dc7c98352ccc8fb

conférence de presse concernant Aluminerie Alouette. (10h00, Aluminerie Alouette, 400, Chemin de la Pointe-Noire)

TORONTO - L'Institut Fraser rend publique une étude sur la rémunération dans les écoles publiques au Canada. (5h30)

MONCTON - La sélection du jury se poursuit au procès de Dennis Oland, accusé du meurtre sans préméditation de son père Richard.

EMERSON, Manitoba - Comparution du hockeyeur Mike Richards qui est accusé de possession d'une substance réglementée, à la suite de son arrestation par l'Agence des services frontaliers.

Écono

x-MONTRÉAL - Téléconférence de Transat A.T. concernant les résultats du troisième trimestre. (10h00, 1-800-926-9801 ou www.transat.com)

MONTRÉAL - Conférence de presse du développeur montréalais Ludia concernant l'annonce d'un projet d'investissement impliquant la création d'emplois. (10h00, 410, rue Saint-Nicolas, bureau 400)

MONTRÉAL - Dollarama tient une conférence téléphonique concernant ses résultats du deuxième trimestre. (10h30, 514-392-1478 ou 1-866-223-7781)

MONTRÉAL - La société Lumenpulse tient son assemblée annuelle des actionnaires et rend publics ses résultats du premier trimestre. (14h00, Centre des sciences de Montréal, salle Perspective, 2, rue de la Commune Ouest)

x-MONTRÉAL - La société Transcontinental tient une conférence téléphonique

concernant ses résultats du troisième trimestre. (16h15, 1-877-223-4471)

MONTRÉAL - La société Tecsys tient une conférence téléphonique concernant ses résultats du premier trimestre. (16h30, 1-800-734-4208)

OTTAWA - Statistique Canada rend publics son bilan des investissements internationaux ainsi que son indice des prix des logements neufs. (8h30)

TORONTO - Le président de Bombardier Avions commerciaux, Fred Cromer, présente le nouvel appareil CSeries à Toronto. (10h00, site de Bombardier, 123, boul. Garratt)

TORONTO - La Banque Scotia tient son Sommet financier annuel. (hôtel Fairmont Royal York)

TORONTO - Téléconférence de la Compagnie de la Baie d'Hudson concernant les résultats du deuxième trimestre. (8h30, 1-877-852-2926)

TORONTO - AlarmaForce dévoile ses résultats du troisième trimestre.

VANCOUVER - Conférence téléphonique de Lululemon Inc concernant les résultats du deuxième trimestre. (6h)

Culture

MONTRÉAL - Visionnement de l'émission « Un chef à l'oreille » avec Ricardo Larrivée. (10h30, Salle Jean-Després de la Maison de Radio-Canada)

MONTRÉAL - Visionnement de la nouvelle comédie de TVA « Boomerang ». (13h30, Centre Phi)

TORONTO - Festival international du film de Toronto.

Sport

QUÉBEC - Conférence de presse de l'équipe nationale du Canada en marge du Grand prix cycliste de Québec. (14h, Château Frontenac, salle Montmagny A)



Nom de la source

La Petite-Nation (Saint-André-Avellin)

Type de source

Presse • Journaux

Périodicité

Hebdomadaire

Couverture géographique

Locale

Provenance

Chénéville, Québec, Canada

p. 3



Mercredi 1 juillet 2015

La Petite-Nation (Saint-André-Avellin) • no. Vol. 54 n° 35 • p. 3 • 629 mots

75 000\$ pour une «super infirmière»

Marie-Charlotte Paquette

RECRUTEMENT. La Coop santé du nord de la Petite-Nation pourrait devenir la seconde clinique de proximité sans médecin du Québec, dans le cadre d'un projet-pilote de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ).

La FIQ a remis 75 000\$ pour l'embauche d'une infirmière praticienne spécialisée (IPS), ou «super infirmière» à la clinique de Chénéville. «On ne pouvait pas partir avec nos bâtons de pèlerins à la recherche (d'une IPS) tant qu'on n'avait pas la concrétisation du financement. Maintenant, tout est ficelé, on va partir en recrutement», affirme la présidente de la Coop santé du nord de la Petite-Nation, Lise Villeneuve. La MRC a également annoncé qu'elle donnait 26 000\$ provenant du Pacte rural, qui servira à l'embauche d'un soutien administratif, sous la forme d'un secrétaire médical, entre autres.

Ces sommes devraient permettre à la Coop santé d'embaucher une IPS passant trois jours par semaine à Chénéville, d'ici l'automne, espère Mme Villeneuve. «Les locaux sont prêts. Si on réussit à recruter, on embauche l'ad-joint administratif et on part», ajoute-t-elle.

Concrètement, la première clinique de proximité en milieu rural a pour objectif

(Photo TC Media - Marie-Charlotte Paquette)

La présidente de la FIQ Sergine Laurent était présente pour l'annonce du démarrage du projet-pilote.

d'accroître l'accessibilité aux soins de santé dans le nord de la Petite-Nation et les environs. Les personnes souffrant de problèmes de santé chroniques, comme le diabète ou l'hypertension par exemple, pourront être suivies. La Coop santé entrevoit aussi la possibilité d'ajouter des plages sans rendez-vous à l'horaire en complément au service du CLSC de Papineau, situé à Saint-André-Avellin. «Ce n'est pas vrai qu'une personne qui a une maladie chronique, ou un enfant qui fait une otite a besoin de voir un médecin, croit la présidente de la FIQ, Régine Laurent. Une infirmière praticienne peut voir que l'enfant fait une otite, prescrire les antibiotiques et c'est terminé. Pourquoi envoyer cet enfant et ses parents passer 12 heures dans une urgence ? On trouve que ça n'a pas de sens, pour un cas mineur comme ça.»

Par ses deux projets-pilotes de clinique de proximité, à Chénéville et Québec, la FIQ souhaite montrer l'efficacité de déléguer aux infirmières praticiennes. «Le problème, c'est l'accessibilité. Et nous ce qu'on dit, c'est que ce ne doit pas être nécessairement une accessibilité médicale. Il faut changer ça», explique Mme Laurent. La solution au

© 2015 La Petite-Nation (Saint-André-Avellin). Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.
news-20150701-QQ-0007

problème d'accès au réseau de la santé passe par les IPS, croit la FIQ. «On va leur démontrer (au gouvernement du Québec) qu'il y en a d'autres solutions. Ils ne veulent pas nous écouter : ils vont voir. On va le faire», raconte Mme Laurent, sur la discussion que son organisation a eue au sujet de l'accessibilité aux soins de santé ayant mené au projet-pilote.

Le projet de la clinique **SABSA** semble avoir le vent dans les voiles, à Québec. «Durant leurs quatre premiers mois, ils ont eu près de 1000 visites et même pas cinq patients référés aux médecins», fait savoir Mme Laurent. À Chénéville, il faut aussi trouver des médecins partenaires pouvant prendre en charge les patients référés par l'infirmière ou discuter par téléphone de certains cas. La majorité du temps, la super infirmière peut identifier le problème de santé, prescrire certains médicaments ou les renouveler ainsi qu'assurer les suivis.

Le financement est assuré pour un an. Une équipe de chercheurs de l'Université de Montréal notent et analysent les données et résultats du projet pour les soumettre au ministère de la Santé en guise de preuve de l'efficacité de ces cliniques de proximité. La FIQ espère qu'au terme du processus, le gouvernement du Québec voudra financer le salaire des IPS de telles cliniques. La directrice des soins infirmiers du CISSSO, Gale Ryan a ouvert la porte à des discussions sur un partenariat avec la Coop santé.

Note(s) :

marie-charlotte.paquette@tc.tc



Nom de la source

Canada NewsWire (français)

Type de source

Presse • Communiqués de presse

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Nationale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Jeudi 25 juin 2015 • 15:16:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 877 mots

Des soins à échelle humaine : clinique de proximité dans la Petite-Nation

Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ

La FIQ poursuit sur sa lancée en contribuant à l'ouverture d'une deuxième clinique de proximité au Québec

CHÉNÉVILLE, QC, le 25 juin 2015 /CNW Telbec/ - La présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ, Régine Laurent, a annoncé aujourd'hui une contribution de 75 000 \$ de la FIQ au projet de clinique de proximité de Chénéville en Outaouais. Après la Coopérative **SAB-SA** à Québec, en zone urbaine, la clinique de proximité de la Coopérative de santé du nord de la Petite-Nation sera le deuxième projet de ce genre au Québec et le premier en milieu rural. Ce projet concrétise, une fois de plus, la volonté exprimée par les déléguées de la FIQ, à l'occasion de son dernier congrès, de développer un nouveau modèle de dispensation des soins en misant pleinement sur les capacités et les compétences des professionnelles en soins. Cela traduit la volonté de la FIQ de contribuer à l'amélioration de l'accessibilité aux soins en misant sur l'interdisciplinarité. Pour l'occasion, Régine Laurent était entourée de la présidente du conseil d'administration de la Coopérative, Lise Villeneuve, du député de Papineau, Alexandre Iracà, de la préfète de la MRC de Papineau, Paulette Lalande, du maire de Chénéville, Gilles Tremblay, de plusieurs autres élus et représentants

municipaux de la région, de Gail Ryan, directrice des soins infirmiers au CISSS de l'Outaouais et de plusieurs partenaires du projet.

« La FIQ est très fière d'apporter sa contribution à ce merveilleux projet. Cette clinique est le résultat de la mobilisation de la communauté pour répondre à des problèmes criants d'accessibilité aux soins de santé. C'est un modèle auquel nous croyons fermement et qui constitue pour nous une solution et une réponse aux défis et aux problèmes de notre réseau de santé partout au Québec. Différentes enquêtes d'opinions réalisées ces derniers mois ont démontré que plus de 92 % de la population québécoise aimerait avoir accès à ce type de clinique plutôt que d'être obligatoirement dirigée chez un médecin. Près de 9 Québécoises et Québécois sur 10 croient également que les problèmes d'accessibilité seraient en bonne partie réglés si on permettait aux professionnelles en soins d'exercer en occupant l'entièreté de leur champ de pratique. Nous croyons maintenant qu'il est plus que temps que nos dirigeants politiques s'emparent de ce modèle et l'étendent à l'ensemble du réseau de santé », a déclaré la présidente de la FIQ, Régine Laurent.

Pour la présidente du conseil d'administration de la Coopérative, Lise Villeneuve, il s'agit d'une excellente nou-

© 2015 Canada NewsWire. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.



velle pour les citoyens et les citoyennes de la Petite-Nation. « Nous sommes plus que ravis de la contribution de la FIQ. Cet apport nous permettra de recruter une infirmière praticienne spécialisée (IPS) en soins de première ligne et de pouvoir la rémunérer. Cela constitue également un pas de plus pour trouver un médecin partenaire qui permettra à la clinique d'être 100 % fonctionnelle et de dispenser plus de soins à la population. J'en appelle d'ailleurs aux médecins de la région de se manifester et de nous aider à poursuivre la réalisation de cette clinique interdisciplinaire. »

Concrètement, la clinique de proximité de la Coopérative de santé du nord de la Petite-Nation poursuivra ces trois principaux objectifs :

améliorer l'accessibilité aux soins et à la prise en charge pour la population du nord de la Petite-Nation par l'ajout d'une infirmière praticienne spécialisée et d'une secrétaire;

développer un modèle de soins de collaboration professionnelle et de parcours de clientèle entre les différents partenaires du GMF (CLSC, pratique solo et Coopérative santé);

démontrer la pertinence de déployer des ressources IPS dans des milieux de dispensation de services sans ressources médicales, particulièrement en région rurale.

Une recherche de l'Université de Montréal pour des solutions d'avenir

Comme pour la Clinique **SABSA** de Québec, la Coopérative de santé du nord de la Petite-Nation sera associée à un projet de recherche panquébécois, mené par Damien Contandriopoulos et Arnaud Duhoux de l'Université de Mon-

tréal. Cette recherche, financée par les Instituts de recherche en santé du Canada, vise à évaluer plusieurs sites pilotes afin de comprendre les modalités d'implantation de telles équipes de soins, et d'en évaluer les effets pour la santé des Québécois et pour l'optimisation du système de santé. Ils chercheront également à identifier les principaux éléments structurants pour le déploiement à plus grande échelle de cliniques de proximité.

« C'est un projet emballant. C'est, en quelque sorte, une révolution dans la façon de penser et d'envisager la dispensation des soins au Québec. C'est une manière concrète de changer pour le mieux le quotidien des citoyennes et des citoyens de la Petite-Nation et, espérons-le, éventuellement changer le quotidien de l'ensemble de la population québécoise. Et c'est surtout, un rêve qui se réalise! Le rêve d'offrir aux patients du Québec des soins à échelle humaine », a conclu Régine Laurent.

Pour plus d'information sur les nouveaux modèles de soins à échelle humaine, consultez <http://sortonsducadre.info/echelle-humaine/>

À propos de la FIQ

La Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ représente plus de 65000 membres, soit la grande majorité des professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires oeuvrant dans les établissements publics québécois.

SOURCE Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ

Contact

Manuel Dionne, Communications FIQ,
Cellulaire : 514 210-6579,
mdionne@fiqsante.qc.ca

Note(s) :

A l'attention Medical Editors



Nom de la source

La Petite-Nation (Saint-André-Avellin) (site web)

Type de source

Presse • Presse Web

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Locale

Provenance

Chénéville, Québec, Canada

Jeudi 25 juin 2015

La Petite-Nation (Saint-André-Avellin) (site web) • 641 mots

Aussi paru dans

25 juin 2015 - Info07, Outaouais (site web)

75 000\$ pour une «super infirmière»

Marie-Charlotte Paquette

RECRUTEMENT. La Coop santé du nord de la Petite-Nation pourrait devenir la seconde clinique de proximité sans médecin du Québec, dans le cadre d'un projet-pilote de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ).

La FIQ a remis 75 000\$ pour l'embauche d'une infirmière praticienne spécialisée (IPS), ou «super infirmière» à la clinique de Chénéville. «On ne pouvait pas partir avec nos bâtons de pèlerins à la recherche (d'une IPS) tant qu'on n'avait pas la concrétisation du financement. Maintenant, tout est ficelé, on va partir en recrutement», affirme la présidente de la Coop santé du nord de la Petite-Nation, Lise Villeneuve. La MRC a également annoncé qu'elle donnait 26 000\$ provenant du Pacte rural, qui servira à l'embauche d'un soutien administratif, sous la forme d'un secrétaire médical, entre autres.

Ces sommes devraient permettre à la Coop santé d'embaucher une IPS passant trois jours par semaine à Chénéville, d'ici l'automne, espère Mme Villeneuve. «Les locaux sont prêts. Si on réussit à recruter, on embauche l'adjoint administratif et on part», ajoute-t-elle.

Concrètement, la première clinique de proximité en milieu rural a pour objectif d'accroître l'accessibilité aux soins de santé dans le nord de la Petite-Nation et les environs. Les personnes souffrant de problèmes de santé chroniques, comme le diabète ou l'hypertension par exemple, pourront être suivies. La Coop santé entrevoit aussi la possibilité d'ajouter des plages sans rendez-vous à l'horaire en complément au service du CLSC de Papineau, situé à Saint-André-Avellin. «Ce n'est pas vrai qu'une personne qui a une maladie chronique, ou un enfant qui fait une otite a besoin de voir un médecin, croit la présidente de la FIQ, Régine Laurent. Une infirmière praticienne peut voir que l'enfant fait une otite, prescrire les antibiotiques et c'est terminé. Pourquoi envoyer cet enfant et ses parents passer 12 heures dans une urgence ? On trouve que ça n'a pas de sens, pour un cas mineur comme ça.»

Par ses deux projets-pilotes de clinique de proximité, à Chénéville et Québec, la FIQ souhaite montrer l'efficacité de déléguer aux infirmières praticiennes. «Le problème, c'est l'accessibilité. Et nous ce qu'on dit, c'est que ce ne doit pas être nécessairement une accessibilité médicale. Il faut changer ça», explique Mme Laurent. La solution au problème d'accès au réseau de la santé passe par les IPS, croit la FIQ. «On va

© 2015 La Petite-Nation (Saint-André-Avellin) (site web). Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20150625-WQQ-005



leur démontrer (au gouvernement du Québec) qu'il y en a d'autres solutions. Ils ne veulent pas nous écouter : ils vont voir. On va le faire», raconte Mme Laurent, sur la discussion que son organisation a eue au sujet de l'accessibilité aux soins de santé ayant mené au projet-pilote.

Le projet de la clinique **SABSA** semble avoir le vent dans les voiles, à Québec. «Durant leurs quatre premiers mois, ils ont eu près de 1000 visites et même pas cinq patients référés aux médecins», fait savoir Mme Laurent. À Chénéville, il faut aussi trouver des médecins partenaires pouvant prendre en charge les patients référés par l'infirmière ou discuter par téléphone de certains cas. La majorité du temps, la super infirmière peut identifier le problème de santé, prescrire certains médicaments ou les renouveler ainsi qu'assurer les suivis.

Le financement est assuré pour un an. Une équipe de chercheurs de l'Université de Montréal notent et analysent les données et résultats du projet pour les soumettre au ministère de la Santé en guise de preuve de l'efficacité de ces cliniques de proximité. La FIQ espère qu'au terme du processus, le gouvernement du Québec voudra financer le salaire des IPS de telles cliniques. La directrice des soins infirmiers du CISSSO, Gale Ryan a ouvert la porte à des discussions sur un partenariat avec la Coop santé.

La Coop santé du Nord de la Petite-Nation offre depuis quelques mois des soins non assurés tels que la massothérapie, la kinésithérapie, l'acupuncture, les soins des pieds et les prélèvements sanguins.

Nation (Saint-André-Avellin) (site web)

<http://www.lapetitenation.com/Actualites/2015-06-25/article-4194810/75-000%24-pour-une-%26laquo%3Bsuper-infirmiere%26raquo%3B/1>

Cet article est paru dans La Petite-

Nom de la source

Le Soleil

Type de source

Presse • Journaux

Périodicité

Hebdomadaire

Couverture géographique

Provinciale

Provenance

Québec, Québec, Canada

Dimanche 31 mai 2015

Le Soleil • no. Vol. 119 n° 151 • p. 26 • 683 mots

Aussi paru dans

31 mai 2015 - Le Soleil (Québec, QC) (site web)

Isabelle Têtu

La délinquante qui a bien viré

Pierre Pelchat

p. 26



P résentation

Lauréate : Isabelle Têtu, infirmière praticienne à la clinique de proximité du boulevard Charest, dans Saint-Roch

Occasion : Elle a reçu un prix Florence dans la catégorie Prévention de la maladie, remis par l'Ordre des infirmières.

«Je suis probablement une délinquante qui a bien viré. Je ne sais pas trop», a lancé en riant Isabelle Têtu, infirmière praticienne ou superinfirmière, quand nous l'avons rencontrée à la clinique de proximité (sans médecin sur place) du boulevard Charest dans Saint-Roch.

Notre lauréate de la semaine vient de recevoir un prix Florence dans la catégorie Prévention de la maladie, qui est remis par l'Ordre des infirmières.

Mme Têtu vient en aide aux toxicomanes, aux travailleuses du sexe, aux ex-détenus et aux personnes infectées par l'hépatite C et le VIH depuis près de 20 ans. «Je devais avoir une fascination pour ce monde pour travailler auprès d'eux», a-t-elle suggéré.

Celle qui «a été élevée dans la ouate» a fait un parcours qui sort de l'ordinaire. Dans les années 90, cette fille de bonne famille de Charlesbourg était tra-

Photo Le Soleil, Erick Labbé

Isabelle Têtu vient en aide aux toxicomanes, aux travailleuses du sexe, aux ex-détenus et aux personnes infectées par l'hépatite C et le VIH depuis près de 20 ans.

vaillante de rue ou intervenante psychosociale après avoir obtenu un baccalauréat en service social. «Je n'étais pas dans la santé du tout. Je m'en allais vers les gens qui avaient des problèmes de délinquance», a-t-elle raconté.

Profession infirmière

Quelques années plus tard, elle décide de devenir infirmière tout en continuant son travail auprès des gens mal pris. «Je travaillais auprès de clientèles qui s'injectaient des drogues. Je voyais l'attitude des infirmières et des médecins à l'égard de ces gens et c'était décourageant. Avec le recul, j'ai compris que c'était un manque de connaissance et plusieurs préjugés, mais sur le coup, je ne pouvais pas croire que tu fasses ce métier et de recevoir des gens vulnérables comme ça», a-t-elle confié.

Par la suite, elle entreprend d'autres études pour une maîtrise en santé communautaire et une autre pour devenir infirmière praticienne, toujours en étant près des gens trop souvent incompris par le système de santé.

© 2015 Le Soleil. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliCertificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20150531-LS-0032

L'automne dernier, grâce à l'aide financière de la Fédération interprofessionnelle de la santé (FIQ), la clinique de la coopérative **SABSA** a emménagé dans des nouveaux locaux avec plus d'heures de service. Jusqu'à maintenant, le projet est un succès. Près de 700 patients sont inscrits à la clinique et on compte 1690 visites. «La cible informelle du ministère après trois ans de pratique pour une infirmière praticienne est de 800 patients inscrits», a-t-elle souligné.

Elle est consciente que l'ouverture de la clinique, bien qu'elle soit mieux acceptée aujourd'hui, a bousculé un peu les chasses gardées de certains médecins. «Avant, le genre de travail que l'on fait était valorisé. Aujourd'hui, on dirait que c'est une menace. En passant à l'action, on a ébranlé les piliers du temple. Ça faisait huit ans qu'on chialait pour organiser les services», a-t-elle dit.

heureuse, mais inquiète

Isabelle Têtu se réjouit du changement d'attitude par rapport à la clinique dans le milieu de la santé sans trop se faire d'illusions cependant. «Il y a une plus grande acceptation maintenant. On nous envoie les gens qu'ils ne prennent pas comme les jeunes familles immigrantes qui ne parlent pas français.»

Malgré les bons résultats, Isabelle Têtu est inquiète. Elle espère fortement que le ministre Gaétan Barrette sera tout aussi délinquant qu'elle et qu'il donnera suite à la demande de financement afin que la clinique puisse poursuivre ses activités à l'automne.

Encadré(s) :

Chaque semaine, un jury formé de représentants des rédactions du Soleil,

de la radio et de la télévision de Radio-Canada à Québec nomme un lauréat afin de souligner une réalisation exceptionnelle ou une contribution significative à la vie ou au rayonnement de Québec. Rencontrez le lauréat de la semaine le dimanche dans les pages du Soleil et à la télévision au Téléjournal Québec à 18h28, et aussi le lundi à la radio de Radio-Canada à 6h45. Vous connaissez une personne qui mériterait d'être nommée lauréat?

Écrivez-nous à redaction@lesoleil.com



Nom de la source

Le Journal de Québec

Type de source

Presse • Journaux

Périodicité

Quotidien

Couverture géographique

Régionale

Provenance

Québec, Québec, Canada

Jeudi 21 mai 2015

Le Journal de Québec • final • p. 53 • 691 mots

Aussi paru dans

20 mai 2015 - [Le Journal de Québec \(site web réf.\)](#)

Saint-Zénon de Piopolis

PIERRE GINGRAS

DÉPUIS 1999, LE MOIS DE MAI RAMÈNE CHAQUE ANNÉE LE FESTIVAL SAINT-ZÉNON DE PIOPOLIS. POUR MARQUER LA 17^E SAISON, SIX CONCERTS SERONT PRÉSENTÉS DANS LA TRÈS BELLE ÉGLISE DE SAINT-ZÉNON DE PIOPOLIS, EN ESTRIE, SUR LA RIVE DU LAC MÉGANTIC. LE CONCERT D'OUVERTURE, QUI AFFICHE COMPLET, METTRA EN VEDETTE ISABELLE BOULAY ET SON SPECTACLE MERCI SERGE REGGIANI LE SAMEDI 30 MAI, À 20 H. VOUS DEVEZ DONC VOUS RABATTRE SUR LE PROCHAIN, LE SAMEDI 27 JUIN, ALORS QU'ANGÈLE DUBEAU PRÉSENTERA SON SPECTACLE LA PIÈTA. PROGRAMMATION À WWW.FESTIVALPIOPOLIS.CA.

La 2^e soirée-bénéfice de SAGE -Mentorat d'affaires se tient ce soir, dès 18 h, au Musée national des beaux-arts du Québec, sous la présidence d'honneur de Jean Roy, directeur général des Fonds régionaux de solidarité FTQ, régions de Québec et de Chaudière-Appalaches. Trois cents convives issus de différents milieux économiques sont attendus afin de soutenir la demande croissante des entrepreneurs pour le mentorat d'affaires. Le conférencier Sylvain Boudreau animera aussi une période de réseautage. Réservations: 418 266-7772

poste 2403.

abeauchesne@sagementorat.com ou www.sagementorat.com.

Le 14^e encan chinois d'Arts et Reflets de Château-Richer, animé récemment par un fils de Château-Richer, Louis-Philippe Leclerc, planificateur financier, a été de nouveau couronné de succès avec des profits de 15 000 \$. Lors de cette soirée, Arts et Reflets de Château-Richer a distribué pour près de 30 000 \$ en prix aux quelque 300 participants de la plus importante activité de financement du Symposium de peinture en plein air qui aura lieu les 7, 8, 9 août.

Pas déjà....

Bonne retraite à sylvie Drolet, de l'arrondissement Beauport qui a quitté, le 7 mai dernier, ses fonctions de Directrice succursale -Banque Nationale du Canada du 945 avenue Nordique, secteur Beauport, et ce, après 37 années de bons et loyaux services. sylvie a déjà commencé à profiter de sa nouvelle vie de retraitée alors qu'elle a eu droit à une soirée mémorable (biencuit) le 8 mai, et des vacances jusqu'au 1^{er} juin (date officielle de sa retraite). sylvie a bien l'intention de gâter encore plus les gens qui l'entourent, à commencer par son conjoint Daniel, ses enfants et ses deux petits-enfants (Émy et Zack). Voyages,

© 2015 Le Journal de Québec. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.
news-20150521-OR-150521307694177

magasinage et voisinage sont aussi dans ses projets immédiats.

60 ans de mariage

roland Drolet et Lucille Masson, de L'Ancienne- Lorette, célèbrent aujourd'hui leur 60e anniversaire de mariage. Le couple, qui a élevé ses 4 enfants dans la résidence familiale, est maintenant confortablement installé en résidence. Toute la famille, y compris les 8 petitsenfants, les félicite pour leurs noces de diamant.

Prix Florence 2015

Chaque année, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) rend hommage à des infirmiers et infirmières qui ont marqué la profession par leurs réalisations et leur émulation auprès de leurs consoeurs et confrères par la remise des Prix Florence. Parmi les huit récipiendaires 2015, on note 4 Prix Florence dans l'Est-du-Québec. Il s'agit de gauche à droite, en haut: Maud-Christine Chouinard (Recherche en sciences infirmières) professeure au département des sciences de la santé à l'Université du Québec à Chicoutimi; isabelle Têtu (Prévention de la maladie) infirmière praticienne spécialisée et cofondatrice de la Coopérative de solidarité **SABSA** (Services à bas seuil d'accessibilité) de Québec et, en bas, Maude Julien (Engagement communautaire) directrice générale et infirmière clinique au Centre de pédiatrie sociale de Lévis et philippe asselin (Relève) conseiller en soins spécialisés -santé mentale, direction des soins infirmiers, CHU de Québec.

Anniversaires

Éric Caire (photo), député caquiste de la circonscription de La Peltrie à l'Assemblée nationale du Québec, 50 ans... Isabelle Tremblay, chercheuse au FM 93... Bruno Perron, ex-chroniqueur judiciaire journaliste à la radio de Québec, 61 ans... Sylvain Blouin, choix de 4eronde des Rangers de NY au repêchage de 1994, 41 ans... Nick Casavetes, acteur américain et réalisateur, 56 ans...

Disparus

Le 21 mai 2014. Paul-Émile Charbonneau (photo), 92 ans, évêque émérite du diocèse de Hull-Gatineau (1963-1973)...2013. Dominique Venner, 78 ans, essayiste et historien français... 2012. Georges-Henri Gagné, 64 ans, maire de Ragueneau sur la Côte- Nord pendant 26 ans...2012. Eugene Polley, 96 ans, ingénieur américain, co-inventeur de la télécommande.

L'actualité

Nom de la source

L'Actualité tablette

Type de source

Presse • Magazines et revues

Périodicité

Mensuel ou bimensuel

Couverture géographique

Provinciale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Vendredi 15 mai 2015

L'Actualité tablette • Imprimé • no. Vol. 40 n° 7 • 1986 mots

Aussi paru dans

15 mai 2015 - L'Actualité

PARTI QUÉBÉCOIS

5 candidats, 41 idées

Une course à la direction n'est pas qu'un concours de popularité. C'est aussi une occasion de brasser des idées qui inspireront le parti pendant des années. Voici un échantillon des propositions intéressantes et parfois étonnantes des candidats.

Alec Castonguay

ÉCONOMIE ET TRAVAIL

1 Un superfonds pollueur-payeur

Mettre sur pied un fonds exceptionnel d'urgence - inspiré du Superfund américain, créé en 1980 -, financé par les entreprises de secteurs tels les mines, le gaz, le pétrole et la chimie, ainsi que leurs transporteurs. Pierre Karl Péladeau propose que ce fonds soit utilisé en cas de catastrophe, comme celle de Lac-Mégantic.

2 Un régime d'assurance-emploi québécois

Le Régime d'assurance-emploi devrait être géré au Québec, plutôt qu'à Ottawa, et il devrait être plus généreux, estime Pierre Céré.

3 Rouler électrique

Tous les candidats souhaitent une électrification des transports. Pierre Karl Péladeau veut que ce thème fasse l'objet d'une politique industrielle complète, alors que Martine Ouellet propose d'électrifier tous les autobus scolaires et municipaux d'ici 2030. Elle souhaite en

PHOTOS : LA PRESSE CANADIENNE

1. LE TRIBUN Bernard Drainville 51 ans Le meilleur communicateur du groupe

outre que 200 000 voitures électriques circulent au Québec d'ici 2022, et un million d'ici 2030.

4 Télé-Québec plus

Télé-Québec doit jouer un plus grand rôle en information, soutiennent Martine Ouellet et Bernard Drainville. La candidate souhaite notamment donner plus de moyens à Télé-Québec pour créer un journal télévisé quotidien et mettre en place des bureaux régionaux d'informations.

5 Acheter localement dans le domaine public

Les appels d'offres publics doivent contenir des clauses favorisant les entreprises québécoises, suggère Pierre Karl Péladeau. Il serait possible d'y arriver tout en se conformant à l'Accord de libre-échange nord-américain et aux autres engagements internationaux du Québec, dit-il.

© 2015 L'Actualité. L'Actualité tablette. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliCertificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20150515-TUA-0052

6 Investir dans le jeu vidéo

Le gouvernement doit compter un ministre responsable du numérique, estime Pierre Karl Péladeau et Alexandre Cloutier. Seulement 12,8 % des entreprises québécoises branchées font des ventes en ligne, même si les Québécois ont fait des achats sur Internet totalisant 7,3 milliards de dollars en 2013. Les candidats souhaitent favoriser l'installation de centres de données au Québec et maintenir l'aide à l'industrie du jeu vidéo.

7 De l'eau encore plus propre

Créer une Société québécoise des eaux, afin de coordonner l'amélioration du traitement des eaux usées dans les municipalités. Située à Shawinigan, elle créerait 10 000 emplois sur 10 ans partout au Québec. La plupart des usines d'épuration se contentent de faire du traitement primaire, alors qu'il faut aller plus loin et désinfecter l'eau avant qu'elle atteigne les cours d'eau, croit Martine Ouellet. Le programme serait doté d'un budget d'un milliard de dollars. La construction d'installations serait assurée par le privé.

8 La grève au temps d'Internet

Le Code du travail doit s'adapter aux nouvelles réalités technologiques. La loi anti-briseurs de grève doit être revue pour contrer le recours au télétravail en cas de conflit et mieux encadrer les agences de placement de personnel temporaire, propose Pierre Céré.

FISCALITÉ ET FAMILLE

9 Les banques à la caisse!

Le Québec doit remettre en place une taxe sur le capital des banques, disparue

en 2011, soutiennent Alexandre Cloutier et Martine Ouellet. Cette mesure procurera près de 500 millions de dollars par année à l'État. Les banques paient actuellement une taxe spéciale sur leur masse salariale.

10 Une fois pour le fisc

Négocier avec le fédéral pour ne produire qu'une déclaration fiscale unique, administrée par Québec, ce qui permettra aux deux paliers de gouvernement, aux particuliers et aux PME de faire des économies, affirme Bernard Drainville.

11 Un mois de vacances

«Nous vivons dans un pays nordique et le besoin de vacances est important», dit Pierre Céré, qui propose un congé payé de quatre semaines par année pour tous. Dans certains pays au climat semblable, comme l'Allemagne, les congés rémunérés sont plus longs, afin de contrer la fatigue causée par le froid et le manque de soleil en hiver.

12 Parents pressés, voie réservée

Donner à tous les parents ayant la garde d'enfants de six ans et moins une vignette leur permettant d'emprunter les voies réservées des autoroutes et boulevards entre 15 h 30 et 17 h 30 partout au Québec, propose Bernard Drainville.

13 Une pension alimentaire sans pénalité

Cesser de considérer les pensions alimentaires reçues comme des gains au moment de calculer l'aide sociale ou l'aide financière aux études, l'accessibilité à l'aide juridique et à l'aide au logement, car cela pénalise les bénéficiaires, dit Bernard Drainville.

14 Une Hydro-Québec moins gour-

mande

Hydro-Québec ne doit pas refiler aux consommateurs la facture de l'électricité qu'elle achète à des producteurs privés, que ce soit pour l'éolien, les minibarages ou la biomasse, croit Martine Ouellet. C'est au gouvernement du Québec de rembourser ces frais - de 220 millions de dollars en 2015. Cette mesure permettrait de diminuer la hausse annuelle des tarifs d'Hydro-Québec. Ainsi, le 1er avril dernier, l'augmentation aurait été de 0,8 % avec une telle mesure, et non de 2,9 %. Martine Ouellet souhaite également fonder Hydro-Québec Éolien, installée à Gaspé, pour gérer les projets d'énergie éolienne.

15 Des REER amincis

Baisser le plafond des cotisations au REER de 24 000 - à 18 000 dollars par année, afin de limiter l'abri fiscal offert aux contribuables qui gagnent plus de 100 000 dollars, suggère Alexandre Cloutier.

16 Une maison sans taxe

Les acheteurs d'une première maison ou d'un premier condo ne doivent pas payer de droit de mutation immobilière («taxe de Bienvenue»), selon Martine Ouellet.

ÉDUCATION

17 Livres gratuits

Les élèves du primaire et du secondaire devraient se voir offrir leur matériel scolaire. Une économie de 350 dollars par année pour une famille de deux enfants, calcule Martine Ouellet.

18 Des universités responsables

Créer un comité indépendant d'évaluation des universités, qui veillera à la red-

dition de comptes et à la qualité des services, suggère Alexandre Cloutier.

19 Transports gratuits

Tous les étudiants postsecondaires du Québec doivent profiter du transport en commun gratuit, comme c'est le cas à Sherbrooke, dit Martine Ouellet.

20 Gratuité scolaire pour de vrai

Viser la gratuité scolaire pour 50 % des étudiants, soit ceux dont les parents ont un revenu inférieur à 72 400 dollars par année, propose Alexandre Cloutier. Actuellement, l'accès aux études postsecondaires est gratuit pour ceux dont les parents gagnent moins de 51 000 dollars, grâce à des bourses et diverses aides fiscales. Pierre Céré estime que le Québec doit viser la gratuité scolaire pour tous.

21 Entrepreneurs à l'école

Un cours de vulgarisation économique doit figurer dans le parcours scolaire des jeunes, afin qu'ils apprennent les notions de base d'un budget, comme l'épargne et l'emprunt, estiment Pierre Karl Péladeau et Bernard Drainville. Ils proposent aussi d'instaurer au cégep un parcours d'initiation à l'entrepreneuriat.

22 Aide aux devoirs

Près de 33 % des étudiants universitaires ne décrochent pas de diplôme, un taux supérieur à la moyenne canadienne (20 %). Alexandre Cloutier propose de créer 30 000 bourses de persévérance scolaire de 1 500 dollars chacune, versées après la 1^{re} année de baccalauréat aux étudiants les plus à risque.

VIE DÉMOCRATIQUE

23 Pas de transfuges

Si un député quitte sa formation politique pendant un mandat, il ne peut rejoindre un autre parti ; il doit siéger comme indépendant, souhaite Bernard Drainville.

24 Députés dissidents

À l'exception des votes de confiance et des questions budgétaires, tous les votes à l'Assemblée nationale doivent être libres, sans obligation pour les députés de suivre une ligne de parti, affirme Alexandre Cloutier.

25 Plus de 25 femmes députées

Augmenter de 15 % l'allocation versée par le Directeur général des élections aux partis politiques qui font élire 40 % de femmes ou plus à l'Assemblée nationale, propose Alexandre Cloutier.

26 Des pétitions qui comptent

Chaque pétition de 100 000 noms ou plus déposée à l'Assemblée nationale doit déclencher automatiquement une commission parlementaire spéciale, chargée d'entendre les initiateurs de la pétition et d'étudier l'enjeu soulevé par la population, suggère Bernard Drainville.

27 Des chiffres fiables, SVP!

Québec doit se doter d'un directeur parlementaire du budget, qui étudie l'incidence financière des décisions du gouvernement avec un esprit indépendant, comme cela existe à Ottawa et à Washington, propose Alexandre Cloutier.

SANTÉ

28 Honnies soient les boissons sucrées

Taxer les boissons sucrées et réinvestir les sommes dans la prévention en

matière de santé, souhaite Alexandre Cloutier.

29 Des CLSC tous azimuts

Martine Ouellet souhaite faire des CLSC la porte d'entrée du système de santé, en y faisant travailler de concert des infirmières, des médecins et d'autres professionnels. La candidate propose également de doter le Québec d'un seul régime d'assurance médicaments universel, en fusionnant les régimes privés avec le régime public.

30 Des cliniques d'infirmières

La Coop de solidarité **SABSA**, à Québec, est une inspiration pour plusieurs candidats, notamment Bernard Drainville et Pierre Céré, qui proposent d'étendre ce modèle de clinique sans médecins destinée aux petites urgences à la grandeur du Québec.

31 Un don d'organes automatique

Changer la législation québécoise sur le don d'organes, qui prévoit que le consentement doit être explicite. Plutôt que de signer sa carte pour dire «oui», il faudrait signer pour dire «non», sans quoi la personne serait présumée consentante. De nombreux pays ont emprunté cette voie pour améliorer le taux de dons d'organes, souligne Bernard Drainville.

ENVIRONNEMENT

32 Économiser l'énergie

Le Québec gaspille beaucoup d'énergie. Pierre Céré propose de lancer un grand chantier de rénovation énergétique des bâtiments.

33 Par ici le stationnement gratuit

Permettre aux voitures électriques d'emprunter les voies réservées et de stationner gratuitement en ville, propose Alexandre Cloutier.

34 L'eau, source de richesse

Réduire de moitié la quantité de bouteilles en plastique vendues au Québec d'ici cinq ans. Pour y arriver, Bernard Drainville souhaite une écotaxe de cinq cents sur les bouteilles d'un litre ou moins. Le candidat veut aussi déculper la redevance payée par les grands utilisateurs d'eau. Ces deux mesures procureraient 80 millions de dollars par année.

35 Noui à l'oléoduc?

Pierre Karl Péladeau estime que le projet d'oléoduc Énergie Est pourrait être réalisé à certaines conditions, notamment si le Québec en tire un avantage économique. Les quatre autres candidats rejettent en bloc ce projet.

36 Anticosti divisé

Le Québec doit permettre l'exploration du sous-sol d'Anticosti pour savoir ce qu'il contient avant de décider s'il exploitera cette richesse pétrolière, affirme Bernard Drainville et Pierre Karl Péladeau. Alexandre Cloutier, Martine Ouellet et Pierre Céré estiment qu'il faut renoncer à ce pétrole de schiste.

SOUVERAINETÉ

37 Un pays d'ici sept ans

Martine Ouellet est la plus pressée du groupe, affirmant qu'un référendum sur la souveraineté doit se tenir dès le premier mandat majoritaire du Parti québécois.

38 Un Institut de recherche sur l'in-

dépendance

Le mandat de ce centre de recherche serait de démontrer les avantages concrets de l'indépendance, dit Pierre Karl Péladeau. Le candidat en fait sa principale promesse sur la souveraineté, refusant de définir une stratégie plus précise.

39 Négociateur d'abord

Un gouvernement du Parti québécois dirigé par Pierre Céré tenterait d'abord de négocier un partenariat avec le Canada, afin de redéfinir le partage des pouvoirs. En cas d'échec, un référendum serait déclenché.

40 Une décision en 2018

Le Parti québécois doit sortir de l'ambiguïté et décider avant les prochaines élections, en 2018, s'il y aura un référendum dans un premier mandat, affirme Bernard Drainville. S'il y renonce, le PQ utiliserait des fonds publics pour préparer la souveraineté.

41 Un million de signatures

Le mouvement doit venir de la base, estime Alexandre Cloutier, qui promet de tenir un référendum lorsqu'un million de personnes auront signé un registre à cet effet.

Encadré(s) :

EN EXCLUSIVITÉ DANS LA VERSION NUMÉRIQUE

D'OÙ VIENT L'ARGENT DE CHACUN DES CINQ CANDIDATS?

Illustration(s) :

PHOTOS : LA PRESSE CANADIENNE

2. LA FONCEUSE Martine Ouellet 46 ans La plus pressée sur la souveraineté, la plus studieuse pour ses idées

PHOTOS : LA PRESSE CANADIENNE

3. LE MENEUR Pierre Karl Péladeau 53 ans Sa campagne lui aura servi de séance accélérée d'apprentissage politique

PHOTOS : LA PRESSE CANADIENNE

4. LA RÉVÉLATION Alexandre Cloutier 37 ans Il a mené la campagne la plus dynamique et la plus surprenante

PHOTOS : LA PRESSE CANADIENNE

5. LE BATAILLEUR Pierre Céré 55 ans Ce franc-tireur qui n'a pas peur de critiquer les choix du PQ

PHOTOS : ISTOCKPHOTO

PHOTOS : ISTOCKPHOTO

LE DEVOIR

Nom de la source

Le Devoir

Type de source

Presse • Journaux

Périodicité

Quotidien

Couverture géographique

Provinciale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

p. a1



Lundi 11 mai 2015

Le Devoir • p. A1 • 972 mots

Aussi paru dans 11 mai 2015 - Le Devoir (site web)

Point chaud - À l'assaut de "l'omertà" dans le réseau de la santé

La présidente de la FIQ, Régine Laurent, réclame une loi pour protéger les employés

Jessica Nadeau

Régine Laurent n'en est pas à son premier combat, ni à son dernier. Après les négociations qu'elle mène présentement avec le ministère de la Santé pour ses 65 000 membres, la présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé (FIQ) compte s'attaquer à " l'omertà " qui sévit depuis quelques années dans le réseau de la santé et qui risque de s'accroître encore dans les nouvelles mégastuctures créées par la réforme Barrette.

" On a de la difficulté à avoir de l'information parce qu'il y a une culture de menace dans le réseau. Chaque fois que quelqu'un dit qu'il se passe quelque chose dans son établissement, immédiatement, il y a des mesures disciplinaires et on lui fait des menaces en lui disant que ça rompt le lien de confiance avec l'employeur. Ils jouent sur le fait que nous sommes des salariés de l'établissement, ils disent que nous ternissons l'image de l'établissement. "

En entrevue au Devoir, Régine Laurent donne l'exemple d'une infirmière qui a reçu un avis disciplinaire pour avoir dénoncé publiquement les problèmes d'entretien d'un ascenseur qui a fait une

chute, de même qu'une autre qui a été congédiée pour avoir participé à une enquête journalistique. " On ne peut pas avoir une omertà dans le réseau de la santé, c'est malsain. Si je juge comme infirmière que ça n'a pas de bon sens qu'on ne change pas la couche [d'un patient] la nuit, j'ai un devoir de le dire. Pourquoi est-ce qu'on m'empêcherait de parler ? "

Ce n'est pas d'hier que cette culture du silence s'est imposée dans le réseau de la santé, selon Mme Laurent. Mais l'omertà s'est accentuée au cours des cinq dernières années et semble s'être amplifiée encore davantage depuis le début de la mise en place de la réforme Barrette, qui donne le pouvoir au ministre de la Santé de nommer et de démettre tous les gestionnaires dans le réseau. " C'est une perception, avoue-t-elle d'emblée. Mais les gestionnaires ont tellement peur maintenant qu'ils en laissent de moins en moins passer. Ils font un exemple dans chaque établissement. Quand les employés apprennent qu'une telle a une lettre à son dossier et un avis disciplinaire, tout le monde reste tranquille... "

Protéger par la loi

© 2015 Le Devoir. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliCertificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20150511-LE-2015-05-11_439706

Elle réclame une loi qui protégerait les employés du réseau de la santé, à l'image de celle qui existe au fédéral, soit la Loi sur la protection des fonctionnaires divulgateurs d'actes répréhensibles, adoptée en novembre 2005.

" Je veux partir de nos obligations déontologiques pour arriver à cette loi. Et je l'ai dit au ministre Gaétan Barrette que la prochaine affaire pour laquelle j'allais me battre, c'est qu'il y ait une loi pour protéger ce monde-là [...] Ça va être encore plus important dans les nouvelles mégastructures [créées par la loi 10]. Parce que ce qui va se passer dans un CHSLD dans le fin fond, à 150 kilomètres du siège social, s'il n'y a personne pour dire que ce qui s'y passe n'a pas d'allure, qui va le dénoncer ? "

Mais Régine Laurent n'est pas encore rendue là. Pour l'instant, elle mène de front la négociation pour les quelque 65 000 membres de la FIQ, principalement des professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires oeuvrant dans les établissements publics québécois. Le processus a beau être entamé depuis plusieurs mois, elle dit qu'il ne se passe rien, au point qu'elle qualifie les rencontres avec les représentants du ministère de la Santé de " salons de thé ".

Faire autrement

Elle porte également à bout de bras le projet-pilote de clinique de quartier composée uniquement d'infirmières et d'intervenants psychosociaux. Implantée aux frontières des quartiers Saint-Roch et Saint-Sauveur à Québec, en partenariat avec la coopérative de santé **SABSA**, la clinique offre des soins de première ligne en parallèle du réseau de la santé. Le projet est financé par la FIQ, et les résultats sont supervisés par une

équipe de chercheurs de l'Université de Montréal. " À la fin de cette expérience-là, on va être capable de prouver au ministère de la Santé que ça a coûté moins cher et qu'il y a eu un meilleur suivi pour les patients. "

Et ce n'est pas tout. Elle tente également de développer un nouveau modèle de " petites maisons pour personnes âgées ", un établissement qui partirait des besoins des personnes âgées pour déterminer les soins à offrir. Elle s'indigne un peu du modèle actuel, où la personne âgée doit " rentrer dans une petite case " et être déplacée au fur et à mesure que ses besoins évoluent. " Il y a un problème quand la société permet de " divorcer " des personnes âgées, parce que si monsieur et madame ne sont plus dans la même case, ils sont séparés. Nous, on croit qu'il y a une autre façon de faire. "

Dans ces petites maisons, les soins -- et le personnel -- seraient changeants au fur et à mesure que les besoins des résidents évolueraient. On ferait participer les résidents aux menus et un représentant siégerait au conseil d'administration. " Je me projetais souvent dans ce dossier-là. Je me disais qu'avec le caractère de cochon que j'ai, à 70 ans, je ne voudrais pas que quelqu'un décide pour moi. Même si mes jambes ne marchent plus, je serai capable de prendre des décisions. "

Non, ce ne sont pas les projets qui manquent. Ni l'audace. Car pour Régine Laurent, si l'on veut faire bouger les choses, il ne faut surtout pas avoir peur de sortir des sentiers battus. " Je ne suis pas capable de rester à ne rien faire. Au lieu de me dire : on ne peut pas faire autrement, moi je suis prête à prendre un niveau de risque. Et il faut accepter ce niveau de risque. Oui, je vais à contre-

courant, mais il n'y a pas d'autres façons de faire. "



Nom de la source

Canada NewsWire (français)

Type de source

Presse • Communiqués de presse

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Nationale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Mercredi 6 mai 2015 • 13:20:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 899 mots

Soirée Florence 2015 - Sept infirmières et un infirmier se démarquent, 115 000 \$ sont amassés

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

MONTRÉAL, le 6 mai 2015 /CNW Telbec/ - C'est au cours de la Soirée Florence, événement-bénéfice de la Fondation de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec tenu hier soir à l'Hôtel Windsor de Montréal, que sept infirmières et un infirmier exceptionnels ont vu leur contribution à la profession infirmière saluée par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ). À l'occasion de cette prestigieuse soirée animée par Florence K, la générosité des invités et partenaires de la Fondation de l'OIIQ a permis de recueillir une somme de 115 000 \$ - un montant supérieur à l'objectif fixé cette année - qui permettra de financer des projets infirmiers novateurs, *pour mieux soigner*.

Présentée par TD Assurance Meloche Monnex, la Soirée Florence a lieu tous les ans au profit de la Fondation de l'OIIQ. Les fonds recueillis permettent à la Fondation de soutenir le développement de projets infirmiers porteurs et mobilisateurs pour l'ensemble de la profession. Son programme de subvention *Pour mieux soigner* constitue la plus importante aide financière au Québec destinée à des initiatives infirmières. Depuis sa création, la Fondation a versé à deux reprises la subvention maximale de 250 000 \$ en appui à deux projets, le premier prévoyait la mise sur pied

d'une équipe de consultation infirmière de proximité par l'équipe du CSSS du Nord de Lanaudière en 2014, et le second, l'intégration de l'infirmière clinicienne en pédiatrie sociale en communauté, par les équipes de la Fondation du DrJulien et du CSSS Lucille-Teasdale, en 2015.

Célébrer l'avant-gardisme infirmier

« La Soirée Florence est un rendez-vous qui nous permet d'applaudir et de saluer la détermination et l'engagement des infirmières et des infirmiers du Québec qui se distinguent par leurs réalisations professionnelles. Les lauréates et lauréats des prix Florence contribuent à mettre en valeur l'expertise infirmière et suscitent ainsi l'amélioration constante des soins. À ce titre, ils sont une source de fierté pour les 73 622 infirmières et infirmiers du Québec », a déclaré la présidente de l'OIIQ, **Lucie Tremblay**. Au nom de tous, je les félicite de contribuer à l'amélioration des pratiques infirmières au bénéfice de la population. Nous leur sommes très reconnaissants de leur engagement et de leur avant-gardisme. »

« Au nom de tous les patients qui bénéficieront concrètement des projets financés par la Fondation, je remercie nos invités et partenaires, dont le précieux soutien contribue au succès de cet

© 2015 Canada NewsWire. Tous droits réservés.
Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliCertificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news:20150506-FW-0c3699

événement-bénéfice annuel. Ce sont TD Assurance Meloche Monnex, La Capitale assurances générales, la Banque Nationale, la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec, Gestisoft et le ministère de la Santé et des Services sociaux », a déclaré **Nancy Hammond**, présidente de la Fondation de l'OIIQ.

Les lauréats des prix Florence 2015

Francine Girard - Leadership

Infirmière, Ph. D, doyenne et professeure agrégée, Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal

Élaine Roy - Rayonnement international

Infirmière, C. Médecine tropicale, Médecins sans frontières, Agence SPI

Irène Leboeuf - Excellence des soins

Infirmière, M. Sc., CSIO(C), conseillère en soins spécialisés - oncologie, Direction des soins infirmiers et des regroupements clientèles du Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Isabelle Têtu - Prévention de la maladie

Infirmière spécialisée de la Coopérative de solidarité **SABSA**

Maude Julien - Engagement communautaire

Directrice générale et infirmière clinique du Centre de pédiatrie sociale de Lévis

Philippe Asselin - Relève

Infirmier, M. Sc., conseiller en soins spécialisés - santé mentale de la Direction des soins infirmiers du CHU de Québec

Maud-Christine Chouinard - Recherche

en sciences infirmières

Infirmière, Ph. D., professeure au Département des sciences de la santé de l'Université du Québec à Chicoutimi

Carole Beaulne - Promotion de la santé

Infirmière en santé communautaire du Centre de santé Inuulitsivik

À propos de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

L'OIIQ est un ordre professionnel régi par la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* et par le *Code des professions*. Il compte 73 622 membres et quelque 15 000 étudiants immatriculés. Sa principale mission est d'assurer la protection du public par la surveillance de l'exercice de la profession infirmière. L'OIIQ a également pour mandats de promouvoir une pratique infirmière de qualité et de contribuer au maintien et au développement des compétences infirmières.

À propos de la Fondation de l'OIIQ

La Fondation de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec a pour mission de promouvoir l'intérêt et l'avancement des sciences infirmières et des soins infirmiers, au bénéfice des patients. Depuis 1987, la Fondation de l'OIIQ a contribué pour près de cinq millions de dollars aux progrès réalisés en sciences infirmières.

SOURCE Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Bas de vignette : "De gauche à droite : Anne Ménard, directrice principale des relations-clients, Marché de l'affinité, TD Assurance Meloche Monnex; Florence K, animatrice de la Soirée Flo-

rence; Lucie Tremblay, présidente de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, et Nancy Hammond, présidente de la Fondation de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (Groupe CNW/Ordre des infirmières et infirmiers du Québec)". Lien URL de l'image : http://photos.newswire.ca/images/download/20150506_C3699_PHO-TO_FR_16294.jpg

Bas de vignette : "Lucie Tremblay, présidente de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, entourée des huit récipiendaires des prix Florence 2015. (Groupe CNW/Ordre des infirmières et infirmiers du Québec)". Lien URL de l'image : http://photos.newswire.ca/images/download/20150506_C3699_PHO-TO_FR_16295.jpg

Contact

et entrevues : Lauréanne Marceau, T : 514 935-2505, poste 258, C : 514 895-1987, lauranne.marceau@oiiq.org

Note(s) :

A l'attention Health Editors

LE DEVOIR

Nom de la source

Le Devoir

Type de source

Presse • Journaux

Périodicité

Quotidien

Couverture géographique

Provinciale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Vendredi 10 avril 2015

Le Devoir • p. A5 • 523 mots

Aussi paru dans

10 avril 2015

- [Le Devoir \(site web\)](#)

Québec - Saint-Roch aura de nouveaux médecins

La clinique Saint-Vallier survivra, mais sous un autre nom

Isabelle Porter

p. a5



La clinique réseau Saint-Vallier qui suscitait beaucoup d'inquiétudes dans la basse-ville de Québec va finalement survivre. Elle sera toutefois gérée par une toute nouvelle équipe ailleurs.

Auparavant, la clinique était située sur la rue Montmagny dans le quartier Saint-Sauveur. Elle rouvrira ses portes le 4 mai à l'autre extrémité de la basse-ville, à l'angle du Boulevard Charest et de Jean-Lesage dans le complexe Les Façades de la Gare.

La clinique portera le nom de clinique réseau La Cité-Limoilou et continuera d'offrir des services sans rendez-vous notamment aux gens qui n'ont pas de médecin de famille. Elle sera affiliée à un nouveau groupe de médecine familiale (GMF) dirigé par le Dr Philippe Girard.

" C'est une très bonne nouvelle ", a commenté Josée Martel, cadre supérieure au Centre de services sociaux (CSSS) de la capitale. " Ce sont des nouveaux médecins qui s'installent dans le secteur. "

Le sort de la clinique Saint-Vallier a suscité beaucoup d'inquiétudes ces derniers mois. Elle s'exposait à une fermeture

imminente notamment en raison d'un manque de médecins. Or, la population du quartier où elle se trouvait, Saint-Sauveur est déjà vulnérable et mal desservie en services de santé. Certains craignaient d'ailleurs qu'on la déplace ailleurs et que cela rende l'accès aux soins difficile pour plusieurs patients.

De fait, la nouvelle clinique s'installe loin à l'extérieur du quartier Saint-Sauveur, à l'autre extrémité de la basse-ville vers l'est. Mais au CSSS, on souligne qu'elle est au maximum à 3,3 kilomètres de distance du quartier. On se réjouit en outre de l'emplacement, qui permettra de rejoindre des patients du secteur Limoilou et se trouve à un carrefour de transports en commun.

Le choix de l'emplacement incombe au groupe de médecins. Ces derniers se sont manifestés après que l'agence de santé ait lancé en novembre un appel à de nouveaux projets. Selon Mme Martel, le CSSS est toujours ouvert à de nouvelles propositions. " Il reste de la place pour d'autres projets dans le secteur ", a-t-elle dit. " C'est sûr que s'il y avait deux ou trois cliniques [qui s'étaient manifestées], on en aurait pris beaucoup. "

Sort inconnu

© 2015 Le Devoir. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.
news-20150410-LE-2015-04-10_436888

Auparavant, la clinique Saint-Vallier était affiliée à un autre GMF de Saint-Sauveur dirigé par le Dr André Fréchette. Ce GMF a perdu plusieurs médecins ces derniers mois et n'est plus responsable de la clinique réseau depuis juin.

Récemment, une infirmière praticienne de ce GMF, Christine Laliberté a proposé au gouvernement de relancer la clinique en testant un nouveau modèle donnant plus de place aux infirmières, la Clinique Archimède. Appuyé notamment par le Dr Fréchette, ce projet est parrainé par la Fédération interprofessionnelle de la santé (FIQ). Au CSSS, on ignorait jeudi où en était ce projet et l'impact possible de la nouvelle clinique sur son avenir.

D'autres initiatives ont déjà pris forme ces dernières années pour répondre aux besoins de la basse-ville en santé. C'est le cas de la clinique **SABSA**, une coopérative gérée exclusivement par des infirmières qui a ouvert ses portes à l'automne. Le Dr Maxime Amar a aussi mis sur pied la clinique itinérante SPOT qui vient en aide aux marginaux.

Nom de la source

Le Devoir (site web)

Type de source

Presse • Presse Web

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Provinciale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Vendredi 10 avril 2015

Le Devoir (site web) • 511 mots

Saint-Roch aura de nouveaux médecins

Isabelle Porter à Québec

La clinique réseau Saint-Vallier qui suscitait beaucoup d'inquiétudes dans la basse-ville de Québec va finalement survivre. Elle sera toutefois gérée par une toute nouvelle équipe.

Auparavant, la clinique était située sur la rue Montmagny dans le quartier Saint-Sauveur. Elle rouvrira ses portes le 4 mai à l'autre extrémité de la basse-ville, à l'angle du Boulevard Charest et de Jean-Lesage dans le complexe Les Façades de la Gare.

La clinique portera le nom de clinique réseau La Cité-Limoilou et continuera d'offrir des services sans rendez-vous notamment aux gens qui n'ont pas de médecin de famille. Elle sera affiliée à un nouveau groupe de médecine familiale (GMF) dirigé par le Dr Philippe Girard.

« C'est une très bonne nouvelle », a commenté Josée Martel, cadre supérieure au Centre de services sociaux (CSSS) de la capitale. « Ce sont des nouveaux médecins qui s'installent dans le secteur. »

Le sort de la clinique Saint-Vallier a suscité beaucoup d'inquiétudes ces derniers mois. Elle s'exposait à une fermeture imminente notamment en raison d'un manque de médecins. Or, la population du quartier où elle se trouvait, Saint-Sauveur est déjà vulnérable et mal

desservie en services de santé. Certains craignaient d'ailleurs qu'on la déplace ailleurs et que cela rende l'accès aux soins difficile pour plusieurs patients.

De fait, la nouvelle clinique s'installe loin à l'extérieur du quartier Saint-Sauveur, à l'autre extrémité de la basse-ville vers l'est. Mais au CSSS, on souligne qu'elle est au maximum à 3,3 kilomètres de distance du quartier. On se réjouit en outre de l'emplacement, qui permettra de rejoindre des patients du secteur Limoilou et se trouve à un carrefour de transports en commun.

Le choix de l'emplacement incombe au groupe de médecins. Ces derniers se sont manifestés après que l'agence de santé ait lancé en novembre un appel à de nouveaux projets. Selon Mme Martel, le CSSS est toujours ouvert à de nouvelles propositions. « Il reste de la place pour d'autres projets dans le secteur », a-t-elle dit. « C'est sûr que s'il y avait deux ou trois cliniques[qui s'étaient manifestées], on en aurait pris beaucoup. »

Sort inconnu

Auparavant, la clinique Saint-Vallier était affiliée à un autre GMF de Saint-Sauveur dirigé par le Dr André Fréchette. Ce GMF a perdu plusieurs médecins ces derniers mois et n'est plus responsable de la clinique réseau depuis juin.

© 2015 Le Devoir (site web). Tous droits réservés.
Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliCertificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20150410-LEW-007

Récemment, une infirmière praticienne de ce GMF, Christine Laliberté a proposé au gouvernement de relancer la clinique en testant un nouveau modèle donnant plus de place aux infirmières, la Clinique Archimède. Appuyé notamment par le Dr Fréchette, ce projet est parrainé par la Fédération interprofessionnelle de la santé (FIQ). Au CSSS, on ignorait jeudi où en était ce projet et l'impact possible de la nouvelle clinique sur son avenir.

D'autres initiatives ont déjà pris forme ces dernières années pour répondre aux besoins de la basse-ville en santé. C'est le cas de la clinique **SABSA**, une coopérative gérée exclusivement par des infirmières qui a ouvert ses portes à l'automne. Le Dr Maxime Amar a aussi mis sur pied la clinique itinérante SPOT qui vient en aide aux marginaux.

Cet article est paru dans Le Devoir (site web)

<http://www.ledevoir.com/politique/ville-de-quebec/436888/quebec-saint-roch-aura-de-nouveaux-medecins>



Nom de la source

Canada NewsWire (français)

Type de source

Presse • Communiqués de presse

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Nationale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Mardi 31 mars 2015 • 13:30:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 573 mots

Deux infirmières et un infirmier de la région de Québec reçoivent trois Prix Florence, une distinction de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

MONTRÉAL, le 31 mars 2015 /CNW Telbec/ - C'est au cours de la Soirée Florence, qui se tiendra à l'hôtel Windsor à Montréal le 5 mai prochain, que l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) remettra ses prix Florence 2015 à huit infirmières et infirmiers d'exception en reconnaissance de leur contribution remarquable à la profession infirmière.

Parmi ces huit professionnels d'exception, trois prix sont décernés à deux infirmières (Québec et Lévis) et à un infirmier de la région de Québec :

Isabelle Têtu, infirmière spécialisée à la Coop de solidarité **SABSA**, dans la catégorie *Prévention de la maladie*

Maude Julien, directrice générale et infirmière clinique au Centre de pédiatrie sociale de Lévis, se méritera un prix dans la catégorie *Engagement communautaire*

Philippe Asselin, infirmier, M. Sc. et conseiller en soins spécialisés - santé mentale à la Direction des soins infirmiers du CHU de Québec, s'illustrera dans la catégorie *Relève*.

La soirée de remise des prix, présentée

par TD Assurance Meloche Monnex, sera animée par Florence K. Cet événement-bénéfice se tient au profit de la Fondation de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. Tous les fonds recueillis permettront à la Fondation de l'OIIQ de soutenir de façon concrète le développement de pratiques infirmières innovatrices du programme *Pour mieux soigner*.

Depuis sa création en 2013, ce programme a rendu possible deux grands projets :

2014-2015 : Mise sur pied d'une équipe de consultation infirmière de proximité, par l'équipe du CSSS du Nord de Lanaudière.

2015-2016 : Intégration de l'infirmière en pédiatrie sociale en communauté, par les équipes de la Fondation du Dr Julien et du CSSS Lucille-Teasdale

La remise des prix Florence est une occasion pour l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec de souligner l'engagement, les actions et la qualité des réalisations d'infirmières et d'infirmiers qui se sont particulièrement distingués à travers leurs parcours respectifs. Ces personnes sont toutes des visionnaires qui, à leur façon, ont contribué à l'amélioration des pratiques infirmières

© 2015 Canada NewsWire. Tous droits réservés.
Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20150331-FW-0c8472

au bénéfice de la population.

Les personnes qui souhaitent assister à cette remise de prix et contribuer à la Fondation de l'OIIQ peuvent se procurer des billets dès maintenant.

Note aux médias : photo en haute définition des récipiendaires disponibles sur demande, simplement le signaler à glitalien@zonefranche.ca en indiquant le ou les noms de personnes et nous vous les ferons parvenir.

À PROPOS DE L'ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC

L'OIIQ est un ordre professionnel régi par la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* et par le *Code des professions*. Il compte 73 145 membres et quelque 15 000 étudiants immatriculés. Sa principale mission est d'assurer la protection du public par la surveillance de l'exercice de la profession infirmière. L'OIIQ a également pour mandat de promouvoir une pratique infirmière de qualité et de contribuer au maintien des compétences des infirmières.

À PROPOS DE LA FONDATION DE L'OIIQ

La Fondation de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec a pour mission de promouvoir l'intérêt et l'avancement des sciences infirmières et des soins infirmiers, au bénéfice des patients. Depuis 1987, la Fondation de l'OIIQ a contribué pour près de cinq millions de dollars aux progrès réalisés dans les sciences infirmières.

SOURCE Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Contact

et entrevues : Guy Litalien, Tél. : 514 317-5715, poste 214, Cellulaire : 514 772-4008, glitalien@zonefranche.ca

Note(s) :

A l'attention Health Editors

LE DEVOIR

Nom de la source	Le Devoir
Type de source	Presse • Journaux
Périodicité	Quotidien
Couverture géographique	Provinciale
Provenance	Montréal, Québec, Canada

p. a3



Jeudi 26 mars 2015

Le Devoir • p. A3 • 632 mots

Le ministre Barrette ouvert aux cliniques sans médecin

Isabelle Porter

Le ministre de la Santé Gaétan Barrette trouve prometteuse l'expérience de **SABSA**, la clinique sans médecin qui roule à Québec depuis quelques mois. Mais à une différence près.

En entrevue au Devoir, M. Barrette endorse complètement l'esprit du projet mais aime moins que la clinique soit gérée en marge du système par une coopérative.

" Ce que **SABSA** fait, ça démontre qu'on peut faire travailler des gens en collaboration. Ça fait aussi la démonstration qu'on peut le faire sans que l'un supervise l'autre physiquement. C'est ça qui est la force de ce projet. "

Toutefois, M. Barrette voudrait que ce genre de clinique se développe à l'intérieur des groupes de médecine familiale (GMF). " J'ai déjà dit à la FIQ [Fédération interprofessionnelle de la santé] que je n'étais pas vraiment en faveur d'un réseau parallèle ", dit-il.

" L'Ontario a démontré que ça générerait des visites et des consultations inutiles. C'est démontré. "

La clinique **SABSA** est un projet-pilote financé pour l'instant par la FIQ. Gérée entièrement par des infirmières, elle repose sur le travail d'une infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne qui arrive à traiter la grande ma-

jeurité des patients sans l'aide d'un médecin.

Comme l'a expliqué Le Devoir dans un dossier publié en janvier, **SABSA** avait été créée à l'origine pour répondre aux besoins des gens souffrant de l'hépatite C dans le centre-ville de Québec. Or, grâce à l'appui financier de la FIQ, la clinique offre depuis l'automne des services à une clientèle élargie.

Une seconde clinique?

Mercredi, la FIQ a profité de la commission parlementaire sur le projet de loi 20 pour présenter un autre projet du genre, davantage susceptible de plaire au ministre.

Baptisée " Archimède ", la clinique qu'on propose de constituer s'établirait elle-aussi à Québec. Elle donnerait, comme l'autre, une place centrale aux infirmières de première ligne mais dans le cadre d'un GMF.

Le projet permettrait en outre de faire d'une pierre deux coups en réglant le sort de la clinique St-Vallier dans le quartier Saint-Sauveur. Cette dernière est menacée de fermeture en raison notamment d'un manque de médecins.

L'avenir de cette clinique est une grande source de préoccupations dans la basse ville. Le conseil de quartier organise d'ailleurs une manifestation ce jeudi à 17 h pour réclamer le maintien du sans ren-

© 2015 Le Devoir. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.
news-20150326-LE-2015-03-26_435440

dez-vous à cet endroit.

Avec la clinique " Archimède ", la FIQ propose d'y augmenter le nombre d'infirmières sans nécessairement réduire le nombre de médecins.

Actuellement, la clinique Saint-Vallier compte six médecins et trois infirmières. La FIQ propose d'ajouter six infirmières spécialisées (quatre cliniciennes et deux praticiennes).

Le ministre Barrette a accueilli la proposition avec intérêt mais a laissé entendre que cela représentait beaucoup trop de personnel.

Dans la brochure qui présente le projet, on parle de faire " baisser les coûts pour le système de santé ". Or en réponse à nos questions, les représentants de la FIQ n'en semblaient plus si sûrs.

Selon ce qu'ils ont expliqué au Devoir, Archimède ne permettrait pas de réduire les coûts mais on pense ainsi réduire de beaucoup les temps d'attente. Présenté par une infirmière praticienne déjà employée de la clinique, le projet Archimède s'appuierait sur l'équipe en place.

Or la clinique **SABSA** est située dans le même secteur. Y aurait-il de la place pour les deux cliniques ? La FIQ croit que oui. Les deux équipes, dit-on, sont déjà en lien et **SABSA** pourrait éventuellement concentrer ses interventions sur les clientèles plus marginales.

Pour qu'un tel projet se réalise, le gouvernement n'aurait même pas à modifier le projet de loi 20, a expliqué la vice-présidente de la FIQ, Nancy Bédard, en conférence de presse.

La principale contrainte résiderait plutôt

dans les " ordonnances collectives " qui définissent les actes médicaux que peuvent poser les infirmières. Le gouvernement pourrait, selon elle, en élargir la liste par des modifications réglementaires relativement simples.

Nom de la source

Le Devoir (site web)

Type de source

Presse • Presse Web

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Provinciale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Jeudi 26 mars 2015

Le Devoir (site web) • 631 mots

Le ministre Barrette ouvert aux cliniques sans médecin

Isabelle Porter - à Québec

Le ministre de la Santé Gaétan Barrette trouve prometteuse l'expérience de **SABSA**, la clinique sans médecin qui roule à Québec depuis quelques mois. Mais à une différence près.

En entrevue au Devoir, M. Barrette endorse complètement l'esprit du projet mais aime moins que la clinique soit gérée en marge du système par une coopérative.

« Ce que **SABSA** fait, ça démontre qu'on peut faire travailler des gens en collaboration. Ça fait aussi la démonstration qu'on peut le faire sans que l'un supervise l'autre physiquement. C'est ça qui est la force de ce projet. »

Toutefois, M. Barrette voudrait que ce genre de clinique se développe à l'intérieur des groupes de médecine familiale (GMF). « J'ai déjà dit à la FIQ[Fédération interprofessionnelle de la santé] que je n'étais pas vraiment en faveur d'un réseau parallèle », dit-il.

« L'Ontario a démontré que ça générerait des visites et des consultations inutiles. C'est démontré. »

La clinique **SABSA** est un projet-pilote financé pour l'instant par la FIQ. Gérée entièrement par des infirmières, elle repose sur le travail d'une infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne qui arrive à traiter la grande ma-

jeurité des patients sans l'aide d'un médecin.

Comme l'a expliqué Le Devoir dans un dossier publié en janvier, **SABSA** avait été créée à l'origine pour répondre aux besoins des gens souffrant de l'hépatite C dans le centre-ville de Québec. Or, grâce à l'appui financier de la FIQ, la clinique offre depuis l'automne des services à une clientèle élargie.

Une seconde clinique?

Mercredi, la FIQ a profité de la commission parlementaire sur le projet de loi 20 pour présenter un autre projet du genre, davantage susceptible de plaire au ministre.

Baptisée « Archimède », la clinique qu'on propose de constituer s'établirait elle-aussi à Québec. Elle donnerait, comme l'autre, une place centrale aux infirmières de première ligne mais dans le cadre d'un GMF.

Le projet permettrait en outre de faire d'une pierre deux coups en réglant le sort de la clinique St-Vallier dans le quartier Saint-Sauveur. Cette dernière est menacée de fermeture en raison notamment d'un manque de médecins.

L'avenir de cette clinique est une grande source de préoccupations dans la basse ville. Le conseil de quartier organise d'ailleurs une manifestation ce jeudi à 17 h pour réclamer le maintien du sans

© 2015 Le Devoir (site web). Tous droits réservés.
Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliCertificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20150326-LEW-435440

rendez-vous à cet endroit.

Avec la clinique « Archimède », la FIQ propose d'y augmenter le nombre d'infirmières sans nécessairement réduire le nombre de médecins.

Actuellement, la clinique Saint-Vallier compte six médecins et trois infirmières. La FIQ propose d'ajouter six infirmières spécialisées (quatre cliniciennes et deux praticiennes).

Le ministre Barrette a accueilli la proposition avec intérêt mais a laissé entendre que cela représentait beaucoup trop de personnel.

Dans la brochure qui présente le projet, on parle de faire « baisser les coûts pour le système de santé ». Or en réponse à nos questions, les représentants de la FIQ n'en semblaient plus si sûrs.

Selon ce qu'ils ont expliqué au Devoir, Archimède ne permettrait pas de réduire les coûts mais on pense ainsi réduire de beaucoup les temps d'attente. Présenté par une infirmière praticienne déjà employée de la clinique, le projet Archimède s'appuierait sur l'équipe en place.

Or la clinique **SABSA** est située dans le même secteur. Y aurait-il de la place pour les deux cliniques ? La FIQ croit que oui. Les deux équipes, dit-on, sont déjà en lien et **SABSA** pourrait éventuellement concentrer ses interventions sur les clientèles plus marginales.

Pour qu'un tel projet se réalise, le gouvernement n'aurait même pas à modifier le projet de loi 20, a expliqué la vice-présidente de la FIQ, Nancy Bédard, en conférence de presse.

La principale contrainte résiderait plutôt

dans les « ordonnances collectives » qui définissent les actes médicaux que peuvent poser les infirmières. Le gouvernement pourrait, selon elle, en élargir la liste par des modifications réglementaires relativement simples.

Cet article est paru dans Le Devoir (site web)

<http://www.ledevoir.com/politique/ville-de-quebec/435440/clinique-sans-medecins-deuxieme-projet-a-quebec>

**Nom de la source**

Canada NewsWire (français)

Type de source

Presse • Communiqués de presse

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Nationale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Mercredi 25 mars 2015 • 14:30:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 1741 mots

Commission parlementaire sur le projet de loi no 20 - Pour régler les problèmes d'accessibilité, la FIQ propose une révolution : une réelle équipe de professionnelles en soins et de médecins

Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ

QUÉBEC, le 25 mars 2015 /CNW Telbec/ - Lors de l'audience de la FIQ aux consultations particulières sur le projet de loi no 20 du ministre de la Santé et des Services sociaux, la vice-présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ, Nancy Bédard, était accompagnée de Christine Laliberté, une infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne (IPSPL). Mme Laliberté est venue faire une proposition concrète, audacieuse et innovante qui a émergé de l'équipe de la Clinique Saint-Vallier de Québec, dont font partie des médecins et des infirmières oeuvrant sur le terrain.

« L'environnement de la Clinique St-Vallier est un terreau parfait pour tester de nouvelles pratiques. Les membres de l'équipe de la clinique sont ouverts et excités à l'idée d'être des agents de changement pour les soins de santé au Québec », a affirmé Mme Laliberté.

Les intervenants de la Clinique St-Vallier suggèrent au ministre d'y changer complètement l'organisation du travail en misant sur une équipe de professionnelles en soins et de médecins qui travailleraient en étroite collaboration in-

terprofessionnelle et où les infirmières agiraient comme levier d'excellence. Cette clinique porterait le nom d'Archimède.

« Notre projet vise à transformer en tous points la façon dont les soins seront offerts dans ce Groupe de médecine de famille. Les besoins de la population sont complexes et le quartier est souvent boudé par les médecins qui préfèrent souvent s'établir ailleurs dans la Capitale. Le secteur de la Basse-Ville de Québec est donc en manque d'effectifs médicaux. Comme dans la plupart des cliniques médicales, toutes les consultations se font actuellement par un médecin. C'est ce que nous voulons changer. L'initiative et la créativité des médecins de cette clinique sont reconnues dans la région. Leur ouverture, défiant parfois les conventions, en fait l'équipe idéale pour ce projet », a poursuivi l'infirmière praticienne spécialisée.

Le projet

Actuellement, l'accessibilité aux soins de santé est synonyme d'accessibilité aux médecins de famille. Or, il est possible de transformer cette idée d'accessibilité sans que le médecin de famille soit le premier consulté à toutes les vis-

© 2015 Canada NewsWire. Tous droits réservés.

Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20150325-FW-0c5983

ites. La Clinique Archimède adhère au principe que le patient rencontrera toujours le professionnel de la santé dont les compétences sont utilisées de façon optimale pour répondre à ses besoins. Ainsi, l'accès aux professionnels sera priorisé selon l'ordre suivant :

1. l'infirmière clinicienne
2. l'infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne
3. le médecin

Ce sont les compétences respectives de chacun qui orienteront la prise en charge. Le professionnel doit toujours être en pleine connaissance de l'étendue de son champ de pratique afin de référer le patient au professionnel suivant lorsque sa limite est atteinte.

Archimède offrirait un service téléphonique et un service Web, une clinique sans rendez-vous et avec rendez-vous. Pour illustrer ce que pourrait accomplir la Clinique, voici la proposition de parcours du patient pour le « sans rendez-vous » :

L'accueil à la clinique sans rendez-vous serait fait par une infirmière clinicienne. Une évaluation serait faite afin d'identifier la bonne ressource à utiliser, et ce, de la façon suivante :

1. Infirmière clinicienne : a) si une ordonnance collective lui permet de répondre au besoin; b) si son champ de pratique le lui permet en lien avec la Loi sur les infirmières et infirmiers du Québec (LII).
2. Infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne (IPSPL) : a) si l'infirmière clinicienne ne peut pas s'occuper du client et si la situation ne nécessite pas une intervention médicale obligatoire au sens de la Loi.
3. Médecin : a) si ni l'infirmière clinicienne ni l'IPSPL ne peuvent voir le client; b) si la situation nécessite une intervention

médicale obligatoire au sens de la Loi.

Dans le sens contraire, l'IPSPL répond aux demandes d'intervention des infirmières cliniciennes et le médecin répond aux demandes d'intervention de toutes les infirmières. La clinique sans rendez-vous aura toujours sur place les professionnels suivants, qui rencontreront tous des clients simultanément :

Une infirmière auxiliaire;

Deux infirmières cliniciennes;

Une IPSPL;

Un médecin.

« Le principe de ce que nous proposons existe ailleurs au Canada et dans le monde. Nous souhaitons offrir à la population les services de santé les plus sains qui soient. Des soins qui se mesurent à la hauteur de ceux que nous souhaiterions recevoir. En répartissant les tâches en fonction des compétences de nos intervenants, chacun s'exprimera à travers la satisfaction des services qu'il offrira. Outre les bénéfices certains sur le plan de la gestion du temps, de la répartition des tâches, de l'accessibilité et de la réduction des coûts, le niveau de satisfaction au travail sera élevé et le patient en sera le premier à en bénéficier », a indiqué Christine Laliberté.

« Nous sommes fières d'appuyer cet extraordinaire projet. Il correspond en tous points à la vision de la FIQ et à notre approche de syndicalisme de propositions. Nous espérons grandement que cette clinique voit le jour pour le bien des patients de la région et nous souhaitons que d'autres initiatives se multiplient partout au Québec », a affirmé la vice-présidente de la FIQ, Nancy Bédard.

Une révolution pour dispenser les soins de santé

La FIQ propose une véritable révolution dans la façon de dispenser les soins de santé au Québec. Dans son mémoire présenté aujourd'hui elle suggère 9 leviers pour améliorer l'accessibilité aux soins de santé de première ligne. « L'accès aux soins ne passe pas uniquement par la pratique médicale, mais aussi par celle des professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires. Pour garantir à la population québécoise des soins de qualité et sécuritaires, il importe que chaque membre de l'équipe de soins puisse pleinement jouer son rôle professionnel en occupant l'entièreté de son champ de pratique et en réalisant ses activités professionnelles réservées. Les infirmières, les infirmières auxiliaires et les inhalothérapeutes veulent soigner et pouvoir bien le faire. Elles peuvent faire plus, elles peuvent faire mieux, encore faut-il leur permettre de le faire », a déclaré Nancy Bédard.

Pour accroître et simplifier l'accès aux soins de première ligne à la population, tout en favorisant leur prise en charge effective, le gouvernement doit permettre aux professionnelles en soins de compléter, de renforcer et d'intégrer l'équipe médicale de première ligne. La FIQ croit, pour une meilleure prise en charge des besoins de la population, en une première ligne forte basée sur les compétences des professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires. Ces dernières pratiquent déjà dans de nombreux lieux de dispensation de soins en première ligne (CLSC, GMF, soins à domicile, Info-Santé, etc.) et contribuent grandement à la continuité et à la qualité des soins. Elles pourraient toutefois y être présentes en plus grand nombre et davantage de mesures pourraient être

prises en place pour s'assurer de l'utilisation pleine et entière de leurs compétences professionnelles. Des initiatives telles que des cliniques dirigées par des infirmières méritent l'attention du gouvernement pour mettre encore davantage l'expertise des professionnelles en soins au profit de la population québécoise.

« Des solutions comme celles que nous proposons ont déjà été expérimentées ailleurs et ont fait leurs preuves. À Québec, la Clinique **SABSA** obtient des résultats exceptionnels depuis quelques mois. Sur plus de 1000 consultations, moins de 5 % des patients ont dû être référés à un médecin, la très vaste majorité des cas ayant été réglés par l'infirmière praticienne ou les infirmières. C'est un succès qui doit inspirer le gouvernement », a ajouté Nancy Bédard.

La FIQ demande que les lois et règlements professionnels soient modifiés pour qu'une approbation locale ne soit plus nécessaire et conditionnelle à la mise en oeuvre des ordonnances collectives nationales : une telle approbation freine actuellement la pleine utilisation de ces outils de collaboration interprofessionnelle. « En plus des ordonnances collectives, nous jugeons que la prescription infirmière serait un autre outil à développer davantage pour favoriser l'accessibilité et la continuité des soins aux patients. La prescription de médicaments pour des problèmes de santé mineurs, le prolongement des prescriptions médicales dans le cas de maladies chroniques et la prescription d'analyses de laboratoire, de tests diagnostiques ou de radiographies aideraient à une meilleure prise en charge des patients. Des outils et des pratiques cliniques découlant d'avancées technologiques, par exemple le dossier médical informatisé,

seraient également utiles pour optimiser la contribution des professionnelles en soins aux soins dont les Québécois ont besoin », a poursuivi la vice-présidente de la FIQ.

Les 9 leviers proposés par la FIQ au gouvernement sont les suivants :

- 1- Transformer l'organisation du travail pour permettre aux professionnelles en soins de pleinement exercer leurs rôles, tâches, fonctions et responsabilités, et ce, dans tous les milieux de pratique où les besoins en soins et services de santé requièrent leur présence.
- 2- Créer par voie législative les ordonnances collectives nationales en leur octroyant un statut normatif ainsi qu'une portée nationale et assouplir l'adoption des ordonnances collectives locales.
- 3- Augmenter le pouvoir et la portée du droit de prescription des infirmières.
- 4- Accentuer le déploiement des nouveaux rôles des professionnelles en soins.
- 5- Renforcer et accroître les lieux de pratique de première ligne extrahospitaliers.
- 6- Renforcer l'interdisciplinarité et la collaboration interprofessionnelle au sein des équipes de soins pour assurer une meilleure prise en charge et un suivi des patients, particulièrement ceux affectés de maladies chroniques.
- 7- Établir et consolider des mécanismes de coordination des soins et des services de première ligne pour assurer une meilleure prise en charge et un suivi des patients, particulièrement ceux affectés de maladies chroniques.
- 8- Faire davantage appel à des outils et à des pratiques cliniques émergentes des avancées technologiques et les intégrer efficacement dans les pratiques professionnelles.
- 9- Mettre en place des mesures structurantes d'attraction et de rétention destinées aux professionnelles en soins, dont celles d'assurer la présence

d'équipes de soins stables et suffisantes.

« Les professionnelles en soins de la FIQ veulent que la population québécoise ait accès à des soins sécuritaires et de qualité. C'est notre objectif. Nous pensons que ce que nous proposons est rapidement réalisable. Tout ce qu'il faut maintenant, c'est la volonté politique d'aller de l'avant et c'est ce que nous demandons au gouvernement et nous le demandons pour les patients », a conclu Nancy Bédard.

À propos de la FIQ

La Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ représente plus de 65 000 membres, soit la grande majorité des professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires oeuvrant dans les établissements publics québécois.

SOURCE Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ

Contact

Manuel Dionne, Communications FIQ, 514 210-6579, mdionne@fqsante.qc.ca

Note(s) :

A l'attention Health Editors

Nom de la source

Le Devoir (site web)

Type de source

Presse • Presse Web

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Provinciale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Mercredi 25 mars 2015

Le Devoir (site web) • 300 mots

Vers une deuxième clinique sans médecin à Québec?

Isabelle Porter

La Fédération interprofessionnelle de la santé (FIS) propose au gouvernement de créer une nouvelle clinique de première ligne axée sur le travail des infirmières dans la basse ville de Québec.

Baptisée Archimède, la clinique vise du même coup à régler la crise qui sévit à la clinique Saint-Vallier qui s'expose actuellement à la fermeture notamment par manque de médecins.

« L'environnement de la clinique est un terreau parfait pour tester de nouvelles pratiques », plaide la FIS dans une proposition soumise mercredi devant la Commission parlementaire sur le projet de loi 20.

« On parle d'une prise en charge d'équipe et non pas uniquement par un médecin », a expliqué mercredi Christine Laliberté, infirmière praticienne spécialisée déjà employée de la clinique Saint-Vallier.

Au sein de cette clinique, les patients verraient en premier lieu des infirmières cliniciennes puis seraient référés vers une infirmière praticienne, voire un médecin si nécessaire. Ce projet s'insérerait dans le Groupe de médecine familiale actuel, mais avec moins de médecins et plus d'infirmières.

La FIS plaide que plusieurs problèmes de santé peuvent être traités sans l'inter-

Au sein de cette clinique, les patients verraient en premier lieu des infirmières cliniciennes puis seraient référés vers une infirmière praticienne.

vention d'un médecin comme les maladies chroniques ou diverses infections.

La clinique Archimède s'ajouterait à la coopérative **SABSA**, un autre projet soutenu par la FIS dans le même secteur. Son entrée en scène ne rendrait toutefois pas **SABSA** inutile, selon la FIS. Les deux cliniques se trouvent au coeur d'un secteur défavorisé avec une importante clientèle vulnérable.

Créée à l'origine pour les patients souffrants de l'hépatite C, **SABSA** est gérée entièrement par des infirmières, une première au Québec. Depuis l'automne, cette clinique a traité environ 1000 personnes dont 95 % ont pu être traitées sans l'aide d'un médecin.

© 2015 Le Devoir (site web). Tous droits réservés.
Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20150325-LEW-054

Mardi 24 mars 2015 • 06:30 (UTC -04:00) • 30:00 minutes

Séquence de 06:30 à 07:00

**Nom de la source**

ICI RDI

Type de source

Télévision et radio • Télévision

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Nationale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Diffusion locale

RDI matin

[06:38:16](#)

"(...) - Il faut vraiment un changement de culture majeur et permettre à d'autres professionnels de la santé d'être la première ligne. MAUREEN GUTHRIE, infirmière, clinique **SABSA** - Je pense que les infirmières pourraient faire prendre leur place, jouer un rôle de premier plan et ça, ça libérait les médecins pour des cas qui ont (...)"

© 2015 ICI RDI. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

tv-20150324-XFA-20150324050100_04_30_rdi*1matin


Nom de la source

ICI RDI

Type de source

Télévision et radio • Télévision

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Nationale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Mardi 24 mars 2015 • 04:00 (UTC -04:00) • 30:00 minutes

Séquence de 04:00 à 04:30

Diffusion locale

Le Téléjournal

Aussi paru dans
23 mars
2015

- ICI Radio-Canada Télé - Vancouver (CBUFT)

ICI Radio-Canada Télé - Moncton (CBAFT)

ICI Radio-Canada Télé - Montréal (CBFT)

ICI Radio-Canada Télé - Winnipeg (CBWFT)

ICI Radio-Canada Télé - Edmonton (CBXFT)

[04:08:00](#)

"(...) santé d'être la première ligne. MAUREEN GUTHRIE, infirmière, clinique **SABSA** - Je pense que les infirmières pourraient faire prendre leur place, jouer un rôle de premier plan et ça, ça libérerait les médecins pour des cas qui ont vraiment besoin d'un suivi plus serré et qui sont plus lourds. (...)"

© 2015 ICI RDI. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

tv-20150324-XFA-20150324040000_01_30_le×1téléjournal



Mardi 24 mars 2015 • 03:30 (UTC -04:00) • 30:00 minutes

Séquence de 03:30 à 04:00

Diffusion locale

Nom de la source

ICI RDI

Type de source

Télévision et radio • Télévision

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Nationale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Le National

[03:43:01](#)

"(...) - Il faut vraiment un changement de culture majeur et permettre à d'autres professionnels de la santé d'être la première ligne. MAUREEN GUTHRIE, infirmière, clinique **SABSA** - Je pense que les infirmières pourraient faire prendre leur place, jouer un rôle de premier plan et ça, ça libérait les médecins pour des cas qui ont (...)"

© 2015 ICI RDI. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

tv-20150324-XFA-20150324033000_01_30_le*1national



Lundi 23 mars 2015 • 22:30 (UTC -04:00) • 30:00 minutes

Séquence de 22:30 à 23:00

Diffusion locale

Nom de la source

ICI RDI

Type de source

Télévision et radio • Télévision

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Nationale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Le National

[22:42:02](#)

"(...) - Il faut vraiment un changement de culture majeur et permettre à d'autres professionnels de la santé d'être la première ligne. MAUREEN GUTHRIE, infirmière, clinique **SABSA** - Je pense que les infirmières pourraient faire prendre leur place, jouer un rôle de premier plan et ça, ça libérait les médecins pour des cas qui ont (...)"

© 2015 ICI RDI. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

tv-20150323-XFA-20150323223000_01_30_le*1national



Nom de la source

ICI Radio-Canada - Le Radiojournal

Type de source

Télévision et radio • Radio

Périodicité

Quotidien

Couverture géographique

Nationale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Lundi 23 mars 2015 • 17:00 HNA

ICI Radio-Canada - Le Radiojournal • 384 mots

Les infirmières veulent plus de responsabilités pour alléger la tâche des médecins

JOANE ARCAND (LECTRICE) :

- Projet de loi 20 sur l'accès aux soins de santé : les infirmières sont prêtes à en faire davantage pour réduire la charge de travail des médecins. -

Les infirmières proposent d'assumer plus de responsabilités pour alléger la tâche des médecins et donc de prescrire plus d'exams et de médicaments pour les maladies communes. En clair, elles veulent être le premier maillon du réseau pour accélérer l'accès aux soins et réduire les coûts. Voici ce qu'a obtenu Davide Gentile.

ISABELLE TÊTU (INFIRMIÈRE ET COFONDATRICE DE LA COOPÉRATIVE DE SOLIDARITÉ SABSAS [SERVICES À BAS SEUIL D'ACCESSIBILITÉ] DE QUÉBEC) :

Oui, vous avez perdu du poids, ça se peut-tu?

JEAN-GUY VAUDREUIL (PATIENT INSCRIT À LA COOPÉRATIVE DE SOLIDARITÉ SABSAS [SERVICES À BAS SEUIL D'ACCESSIBILITÉ] DE QUÉBEC) :

Hein, tu t'en es aperçue?

DAVIDE GENTILE (REPORTER) :

Parce qu'il n'a plus de médecin de famille, Jean-Guy Vaudreuil est maintenant pris en charge par une infirmière.

Il est inscrit à la Coop SABSAS à Québec, où il n'y a que des infirmières qui règlent la majorité des problèmes.

ISABELLE TÊTU (INFIRMIÈRE ET COFONDATRICE DE LA COOPÉRATIVE DE SOLIDARITÉ SABSAS [SERVICES À BAS SEUIL D'ACCESSIBILITÉ] DE QUÉBEC) :

C'est autour de deux pour cent des gens qu'on réfère directement à un médecin.

DAVIDE GENTILE (REPORTER) :

La vaste majorité des patients n'ont pas besoin de voir un médecin, affirme l'infirmière Isabelle Têtu. La Fédération interprofessionnelle de la santé, qui subventionne la clinique, y voit un modèle à suivre. Dans le mémoire qui sera présenté mercredi, la FIQ propose de permettre aux infirmières de prescrire plus d'exams. On pense à des radiographies et des tests de dépistage. La FIQ veut aussi qu'on élargisse le nombre de prescriptions de médicaments faites par les infirmières. Maureen Guthrie est infirmière à la clinique SABSAS.

MAUREEN GUTHRIE (INFIRMIÈRE À LA COOPÉRATIVE DE SOLIDARITÉ SABSAS [SERVICES À BAS SEUIL D'ACCESSIBILITÉ] DE QUÉBEC) :

Je pense que les infirmières pourraient faire prendre leur place, jouer un rôle de premier plan. Puis ça, ça libérerait les

© 2015 Société Radio-Canada. Tous droits réservés.
Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certifié émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.
news-20150323-RC-rj150323002

médecins pour les cas qui ont vraiment besoin d'un suivi plus serré et qui sont plus lourds.

DAVIDE GENTILE (REPORTER) :

La FIQ estime que la rémunération à l'acte pourrait rendre les médecins réticents à céder certaines responsabilités. Ici Davide Gentile, Radio-Canada, Québec.



Nom de la source

ICI Radio-Canada Télé - Le Téléjournal

Type de source

Télévision et radio • Télévision

Périodicité

Quotidien

Couverture géographique

Nationale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Lundi 23 mars 2015 • 22:00 HNA

ICI Radio-Canada Télé - Le Téléjournal • 517 mots

Des cliniques dirigées par des infirmières, une solution aux problèmes du système de santé québécois?

CÉLINE GALIPEAU (ANIMATRICE) :

- Des cliniques dirigées par des infirmières.

MAUREEN GUTHRIE (INFIRMIÈRE, CLINIQUE **SABSA**) :

Je pense que les infirmières pourraient prendre leur place, jouer un rôle de premier plan, puis ça, ça libérerait les médecins.

CÉLINE GALIPEAU (ANIMATRICE) :

Est-ce une solution aux problèmes du système de santé québécois? -

Pendant que les étudiants manifestent, les infirmières proposent une petite révolution. La Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec propose d'élargir les responsabilités des infirmières au lieu d'imposer plus de travail aux médecins. La FIQ propose de placer les infirmières au centre du réseau de première ligne pour en accélérer l'accès et réduire ainsi les coûts. Voici ce qu'a obtenu Davide Gentile.

ISABELLE TÊTU (INFIRMIÈRE PRATICIENNE, CLINIQUE **SABSA**) :

Oui, vous avez perdu du poids, ça se peut-tu?

JEAN-GUY VAUDREUIL :

Hein, tu t'en es aperçue?

ISABELLE TÊTU (INFIRMIÈRE PRATICIENNE, CLINIQUE **SABSA**) :

Oui. Le sentez-vous dans vos culottes? (Rire)...

DAVIDE GENTILE (CORRESPONDANT PARLEMENTAIRE, QUÉBEC) :

Parce qu'il n'a plus de médecins de famille, Jean-Guy Vaudreuil est maintenant pris en charge par une infirmière. Dans cette clinique il n'y a que des infirmières, et ce sont elles qui règlent la grande majorité des problèmes.

ISABELLE TÊTU (INFIRMIÈRE PRATICIENNE, CLINIQUE **SABSA**) :

Toutes les infections des jeunes, des enfants, que ce soit des otites, infection des voies respiratoires, problèmes de peau.

DAVIDE GENTILE (CORRESPONDANT PARLEMENTAIRE, QUÉBEC) :

Environ 95 pour cent des patients n'ont pas besoin de voir un médecin. La Fédération interprofessionnelle de la santé qui subventionne ce projet-pilote y voit un modèle à suivre. Dans le mémoire qui sera présenté mercredi, la FIQ

© 2015 Société Radio-Canada. Tous droits réservés.

Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.
news-20150323-RV-te150323003

propose de multiplier les cliniques dirigées uniquement par des infirmières. Autre virage majeur proposé : permettre aux infirmières de prescrire plus d'exams, on pense à des radiographies, des bilans sanguins et des tests de dépistage de la grippe ou de maladies transmises sexuellement.

JEAN-GUY VAUDREUIL :

Bien là, je viens de manger.

DAVIDE GENTILE (CORRESPONDANT PARLEMENTAIRE, QUÉBEC) :

La FIQ veut aussi qu'on élargisse le nombre de prescriptions faites par les infirmières dans 16 cas; on pense entre autres à l'acné, l'eczéma, l'herpès buccal et certaines infections. Et on souhaite accorder le droit de renouveler certaines prescriptions.

MAUREEN GUTHRIE (INFIRMIÈRE, CLINIQUE SABSA) :

Vous n'avez pas trop crié, vous êtes bon.

UN PATIENT :

Oui.

DAVIDE GENTILE (CORRESPONDANT PARLEMENTAIRE, QUÉBEC) :

La FIQ exige que Québec oblige les médecins à céder certaines de leurs responsabilités.

RÉGINE LAURENT (PRÉSIDENTE, FÉDÉRATION INTERPROFESSIONNELLE DE LA SANTÉ DU QUÉBEC) :

Il faut vraiment un changement de culture majeur et permettre à d'autres pro-

fessionnels de la santé d'être la première ligne.

MAUREEN GUTHRIE (INFIRMIÈRE, CLINIQUE SABSA) :

Je pense que les infirmières pourraient faire... prendre leur place, jouer un rôle de premier plan, puis ça, ça libérerait les médecins pour les cas qui ont vraiment besoin d'un suivi plus serré et qui sont plus lourds.

DAVIDE GENTILE (CORRESPONDANT PARLEMENTAIRE, QUÉBEC) :

La FIQ se demande si les médecins accepteront de partager certaines de leurs tâches; c'est que de telles concessions à l'endroit des infirmières entraîneraient inévitablement une baisse de salaire pour les médecins. Ici Davide Gentile, Radio-Canada, Québec.

Nom de la source

Le Soleil (Québec, QC) (site web)

Type de source

Presse • Presse Web

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Provinciale

Provenance

Québec, Québec, Canada

Mercredi 18 mars 2015

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 808 mots

Attention! Iceberg droit devant!

Fébrile et coincée entre un ministre Barrette aussi hospitalo-centriste que têtue et plusieurs groupes de pression dont des médecins à l'aura sociale pâlie, mais à la bourse plutôt bien garnie, la population du Québec, à moins de sérieux amendements aux projets de lois 10 et 20 et 28, s'apprête à subir les contrecoups d'une très hasardeuse et très périlleuse réforme de la santé et des services sociaux.

Une réforme faite d'austérité budgétaire qui n'est pas sans rappeler le virage ambulatoire sur fond de déficit zéro tenté par Lucien Bouchard dans les années 90, avec la mise à la retraite forcée de milliers d'infirmières et de médecins. Une catastrophe majeure, dont on aurait espéré qu'elle serve toujours de leçon à tous les cowboys amateurs de rodéo social de l'arène politique québécoise.

Ici, loin de moi l'idée d'en rajouter au cynisme et à l'alarmisme ambiant, mais force est de reconnaître qu'en s'obstinant à vouloir virer le paquebot de la santé et des services sociaux sur une pièce de dix sous, l'inénarrable Gaétan Barrette pourrait bien mener le plus gros des vaisseaux québécois à un naufrage titanesque. Et le plus incongru dans l'affaire, c'est qu'on prend ce fabuleux risque en raison d'une «possible» économie de 240 millions \$, un montant vraiment dérisoire qui ne fait même pas le quart des augmentations de salaire consenties aux médecins sur deux ans. Bonjour les priorités!

Une loi 10 qui bardasse et qui cadennasse

Cela dit, la loi 10, outre un gigantesque brassage de structures et un inutile court-circuitage des réseaux locaux,

élimine des anciens conseils d'administration du circuit de la santé les quelque 3000 bénévoles qui s'y trouvaient pour les remplacer (dans les nouveaux centres intégrés) par à peine 200 personnes vraisemblablement rémunérées. Allô la représentation citoyenne!

De même, tout en éloignant physiquement la population des lieux de décision, cette loi passée au bâillon exclut aussi les sages-femmes des nouveaux conseils d'administration, une preuve de plus, s'il en fallait, que le bon docteur Barrette n'a que faire de ceux et celles qui prônent la complémentarité dans le travail avec une autre médecine que la sienne. Et cela, c'est sans compter la perte inhérente d'expertise en itinérance et en santé mentale, ainsi qu'au chapitre du logement social, de la prévention et de la promotion de saines habitudes.

Non à la médecine volumétrique de la loi 20

Autrement, comme on l'a entendu ad nauseam, la loi 20 est censée régler le problème des quelque 370 000 patients orphelins de la province (30 000 rien que dans la Capitale-Nationale) en obligeant les 9100 médecins omnipraticiens du Québec à hausser leurs quotas de patients de 1000 à 1500 par année. Rien de moins.

© Le Soleil (Québec, QC) (site web). Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliCertificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20150318-LSW-4862998

Là encore, à peu près tous les acteurs du milieu, à commencer évidemment par les médecins, s'accordent pour dire que cela aura pour effet d'entraîner une médecine volumétrique, déshumanisante, faite de travail à la chaîne, qui pourrait bien avoir comme conséquence de mettre sur une voie d'évitement les patients les plus vieux, les plus vulnérables et les plus démunis, outre de provoquer l'exode des médecins vers le privé ou la retraite anticipée. Question d'accessibilité aux soins, d'ailleurs, j'ajouterais que les personnes âgées et vulnérables de la basse ville de Québec n'auront pas besoin de la passation d'une loi 20 pour en vivre les effets néfastes puisque, à cause des coupes de budget, de l'attrait du privé et faute de personnel pour remplacer les départs à la retraite, les quartiers centraux sont littéralement en train de se vider de leurs cliniques, de leurs médecins et de leurs effectifs humains. D'où le profond désarroi de la population laissée pour compte...

Heureusement, il se trouve des initiatives comme la coop de santé **SABSA** (Coopérative de soins de santé. Service à bas seuil d'accessibilité) et la clinique mobile SPOT (Santé pour tous. Clinique communautaire de santé et d'enseignement) pour mettre un peu de baume sur les plaies et apporter un petit vent de fraîcheur et d'espoir.

Une solution connue, mais pas appliquée

Finalement, aux dires de bon nombre d'acteurs du milieu - et j'en suis -, une solution durable et toute simple pour une meilleure accessibilité aux soins tiendrait nécessairement compte d'une plus efficace répartition des actes médicaux entre médecins, infirmières praticiennes, pharmaciens et sages-femmes.

Une répartition des actes, aussi, qui devrait se faire avec un plus juste partage des actes médicaux particuliers entre omnipraticiens et grâce à un arrimage du travail plus efficace entre ces derniers et les médecins spécialistes.

En outre, la rémunération des médecins pourrait se faire autrement qu'à l'acte et il faudrait enfin mettre sur pied une politique globale de la santé axée davantage sur la prévention et la responsabilisation de la population.

Une solution toute simple, mais qui nécessite de la concertation, pas de la confrontation.

On est bien mal barrés, j'vous dis.

Gilles Simard, pair aidant en santé mentale, Québec



Nom de la source

Canada NewsWire (français)

Type de source

Presse • Communiqués de presse

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Nationale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Mardi 10 mars 2015 • 14:00:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 511 mots

La FIQ salue l'appui de Desjardins Assurances et de La Personnelle à la clinique de proximité de la Coopérative SABSA

Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ

LÉVIS, QC, le 10 mars 2015 /CNW Telbec/ - La Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ tient à souligner l'apport considérable de Desjardins, par le biais de ses filiales Desjardins Assurances et La Personnelle, qui a offert un soutien financier de 50 000 \$ à la clinique de proximité de la Coopérative de solidarité SABSA (Service à bas seuil d'accessibilité), dont la mission unique est d'offrir des soins et des services de santé de proximité à la population des quartiers St-Roch et St-Sauveur, à Québec.

Cette toute première clinique de proximité au Québec, dont l'organisation et la dispensation des soins et des services sont effectuées par des professionnelles en soins et de la santé, incarne l'esprit des nouveaux modèles de soins et de services de santé mis de l'avant par la Fédération depuis plus de quatre ans. « L'expérience de la clinique de proximité de la Coopérative SABSA met en lumière l'énorme contribution que peuvent apporter les infirmières, pour faciliter l'accès des patient-e-s à la première ligne, lorsqu'on leur laisse suffisamment d'autonomie pour le faire », a soutenu Régine Laurent, présidente de la FIQ. « Le soutien financier de Desjardins démontre qu'il y a un réel intérêt du public pour ce type de modèles et que

plusieurs croient fermement qu'il s'agit d'un projet porteur pour l'avenir de l'organisation des soins au Québec », a-t-elle renchéri.

Pour monsieur Patrick Delisle, vice-président régional, Développement des affaires, Groupes publics et parapublics de Desjardins Assurances, « ce soutien financier au projet de la coopérative SABSA confirme le statut de Desjardins Assurances à titre de leader en gestion optimale de la santé et démontre, une fois de plus, son implication au sein de la communauté et son avant-gardisme dans les enjeux entourant la santé ».

« Cette aide financière nous permettra de payer plus d'heures de soins infirmiers et, ainsi, d'offrir aux patient-e-s davantage de services. Il s'agit d'une excellente nouvelle, car depuis l'ouverture de la clinique, nous constatons que les besoins d'accès à la première ligne sont très importants. En tant que professionnelles en soins, nous sommes en mesure d'y répondre dans une très grande proportion, mais nous devons avoir les moyens pour le faire », a fait valoir Isabelle Têtu, co-fondatrice et infirmière praticienne spécialisée (IPS) à la Coopérative SABSA.

La FIQ participe à un projet de recherche-action, avec la Coopérative SABSA, la Faculté des sciences infir-

© 2015 Canada NewsWire. Tous droits réservés.
Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliCertificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20150310-FW-0c8238

mières de l'Université Laval et des chercheurs de l'Université de Montréal et de l'Université Laval, qui vise notamment à évaluer l'apport de ce type de modèles de soins et de services de santé de première ligne au réseau de la santé du Québec.

À propos de la FIQ

La Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ représente plus de 65 000 membres, soit la grande majorité des professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires oeuvrant dans les établissements publics québécois.

SOURCE Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ

Contact

Marie Eve Lepage, communications
FIQ, Cellulaire : 418 928-9670

Note(s) :

A l'attention Health Editors

LE DEVOIR

Nom de la source

Le Devoir

Type de source

Presse • Journaux

Périodicité

Quotidien

Couverture géographique

Provinciale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Mardi 24 février 2015

Le Devoir • p. A2 • 479 mots

Aussi paru dans

23 février 2015

- [Le Devoir \(site web\)](#)

Bernard Drainville suggère de reconsidérer l'incorporation des médecins

Marco Bélair-Cirino

Les " médecins inc. " privent Ottawa et Québec de millions en recettes fiscales.

p. a2



Le candidat à la direction du Parti québécois Bernard Drainville invite le milieu médical à envisager sereinement la possibilité d'interdire aux médecins de s'incorporer afin de " sauver beaucoup d'impôt ". Cette pratique -- de plus en plus répandue -- pose des questions d'" éthique fiscale ", a-t-il souligné lundi.

" Comme société, on doit se poser la question : est-ce que c'est légitime de permettre aux médecins de s'incorporer, donc de se constituer en entreprise, pour payer moins d'impôts, alors que la majorité de leurs revenus proviennent des fonds publics ? ", a-t-il lancé lors d'un point de presse.

Les milliers de " médecins inc. " privent Ottawa et Québec de quelque 150 millions de dollars en recettes fiscales par année en renonçant à leur statut de travailleur autonome, préférant exercer leur profession dans le cadre d'une société par actions (SPA). " Pour un omnipraticien qui a un revenu de 150 000 \$, l'incorporation peut lui permettre d'économiser 13 000 \$ par année en impôts. Pour un spécialiste qui gagne 250 000 \$, il peut économiser jusqu'à 20 000

\$ par année en impôts ", a expliqué M. Drainville.

Cliniques sans médecin

Le député de Marie-Victorin a pris l'engagement lundi de déployer des cliniques d'infirmières praticiennes -- calquées sur le modèle de la coopérative de solidarité **SABSA** de Québec -- aux quatre coins du Québec, s'il est désigné chef du PQ en mai prochain. Il s'agit d'" une belle façon " d'accroître l'accès aux soins de première ligne, a-t-il soutenu. " Ça fonctionne très bien [à Québec]. Moi, j'y vois une solution pratique pour désengorger les urgences et les cliniques de médecins. "

La mise sur pied d'une clinique sans médecin dans chacune des 17 régions administratives du Québec nécessiterait l'injection de quelque 15 millions de dollars, soit 900 000 \$ par établissement, a-t-il indiqué. " Ça coûterait 2 \$ par année par Québécois pour tester ce nouveau modèle ! "

L'élu péquiste en est venu à cette idée après avoir mené des " discussions approfondies " avec des acteurs du réseau de la santé -- notamment la Fédération

© 2015 Le Devoir. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.
news-20150224-LE-2015-02-24_432661

interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) -- et fait un séjour d'immersion de quelques heures à la coop de solidarité SABSBA (service à bas seuil d'accessibilité). Une infirmière praticienne spécialisée (IPS), épaulée de plusieurs professionnels, offre des services et des soins de santé courants dans cette clinique sans médecin sise dans la basse-ville de Québec. " Des patients attendent quelques minutes avant de voir la "superinfirmière" plutôt que d'attendre des heures à l'urgence. [...] Presque neuf fois sur dix, l'infirmière est capable de régler le problème [en prescrivant un médicament par exemple] ", a affirmé M. Drainville à la presse. " C'est presque trop beau pour y croire. "

À l'heure actuelle, les infirmières sont " sous-utilisées "dans le réseau de la santé, estime-t-il. " Il faut utiliser pleinement les compétences de tous les professionnels de la santé au Québec. "



Nom de la source

Le Soleil

Type de source

Presse • Journaux

Périodicité

Hebdomadaire

Couverture géographique

Provinciale

Provenance

Québec, Québec, Canada

p. 13



Mardi 24 février 2015

Le Soleil • p. 13 • 511 mots

Aussi paru dans

- 23 février 2015 - La Presse (site web)
- Le Soleil (Québec, QC) (site web)
- 24 février 2015 - La Tribune (Sherbrooke, QC)

Drainville remet en question le droit des médecins de s'incorporer

Simon Boivin

Le droit des médecins de s'incorporer doit être remis en question compte tenu de l'ampleur des sommes que cela leur permet de mettre à l'abri de l'impôt, estime l'aspirant-chef péquiste Bernard Drainville.

En conférence de presse, hier matin, le député de Marie-Victorin s'est montré très critique de la pratique qui permet à un médecin de devenir lui-même salarié de sa propre entreprise.

«Est-ce que c'est légitime de permettre aux médecins de se constituer en entreprise pour payer moins d'impôt, alors que la majorité de leur revenu provient de fonds publics? demande M. Drainville. [...] C'est un débat que nous devons avoir au Québec avant longtemps.»

En s'incorporant, le médecin peut se verser un salaire moindre que celui réellement gagné, donc à un taux d'imposition plus petit, et laisser le reste de sa paie à son entreprise, à l'abri de l'impôt. Le montant qui s'accumule peut alors lui être versé en dividendes plus tard, à la retraite par exemple, toujours en tranches qui appellent un taux d'imposition plus clément. Entre-temps, l'argent qui demeure dans l'entreprise peut

«Est-ce que c'est légitime de permettre aux médecins de se constituer en entreprise pour payer moins d'impôt, alors que la majorité de leur revenu provient de

Fonds publics?» demande Bernard Drainville.

être investi et fructifier.

Selon un reportage du canal Argenteo, la pratique engendre un manque à gagner de quelque 150 millions \$ par année en recettes fiscales pour Québec et Ottawa. Près de la moitié des médecins au Québec seraient propriétaires de leur propre entreprise. D'après le magazine spécialisé Santé inc., un spécialiste qui gagne 250 000 \$ peut ainsi réduire son impôt de 20 000 \$ par année. Chez un omnipraticien qui gagne 150 000 \$, cela représente 13 000 \$ annuellement.

Geste de bonne volonté

Les médecins ont obtenu en 2007, au même titre que d'autres professionnels tels que les avocats ou les comptables, le droit de s'incorporer.

Le député Drainville n'est pas prêt à prôner la fin pure et simple de l'incorporation. «Moi, j'aimerais que ça vienne des médecins eux-mêmes, a-t-il affirmé. Ça pourrait être un geste de bonne

© 2015 Le Soleil. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.



volonté que de dire qu'effectivement, l'incorporation des professionnels n'avait pas été conçue vraiment pour les médecins, mais davantage pour les avocats et les comptables dans le cadre du regroupement de grands cabinets.»

L'aspirant-chef propose d'autre part l'instauration de cliniques d'infirmières dans chaque région du Québec pour désengorger les urgences.

M. Drainville est venu au principe de la clinique **SABSA**, une coopérative de solidarité de la basse ville de Québec. Le projet pilote de clinique de proximité sans médecin est opéré par des infirmières praticiennes.

Le député a passé quelques heures à observer le fonctionnement de la clinique, financée en majeure partie par la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec. Chaque clinique, où les infirmières praticiennes peuvent prescrire certains médicaments, pourrait se débrouiller avec 900 000 \$ par année, selon M. Drainville. Le patient est recommandé à un médecin seulement si son cas le nécessite.

«Ce que j'ai vu sur le terrain, ça fonctionne, ça marche», a affirmé M. Drainville.


Nom de la source

La Presse (site web) - La Presse

Type de source

Presse • Presse Web

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Provinciale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Lundi 23 février 2015

La Presse (site web) - La Presse • 390 mots

Drainville remet en cause l'incorporation des médecins

Martin Croteau
Bernard Drainville remet en cause la possibilité pour les médecins de s'incorporer afin de payer moins d'impôt.

Québec - Le candidat à la direction du Parti québécois n'a pas précisé s'il souhaite interdire aux médecins d'utiliser cette stratégie pour alléger leur facture fiscale, lundi. Il a toutefois proposé que le milieu médical lance lui-même le débat sur cette pratique.

« Non seulement ils ont eu une hausse très importante de leur rémunération, ce que je ne conteste pas, mais ils ont en plus, par l'incorporation, obtenu une hausse de leur revenu disponible en payant moins d'impôt », a observé M. Drainville.

Cette situation soulève une question « d'éthique fiscale » aux yeux du député de Marie-Victorin.

Un reportage paru l'an dernier évaluait à 150 millions les pertes fiscales des gouvernements du Québec et du Canada en raison de cette pratique.

En se constituant en entreprise plutôt qu'en demeurant un simple travailleur autonome, un médecin omnipraticien qui gagne 150 000\$ peut épargner 13 000\$ sur sa facture d'impôt. Un spécialiste qui touche 250 000\$ peut réduire ses contributions au fisc de 20 000\$.

M. Drainville convient que plusieurs autres professionnels peuvent s'incor-

porer, par exemple les comptables. Mais les médecins diffèrent de ces autres travailleurs, dit-il, car dans la très grande majorité des cas, la quasi-totalité de leurs revenus provient des fonds publics.

« Comme société, on doit se poser la question : est-ce que c'est légitime de permettre aux médecins de s'incorporer, de se constituer en entreprises, pour payer moins d'impôt alors que la majorité de leurs revenus proviennent des fonds publics ? »

Infirmières praticiennes

M. Drainville a lancé une nouvelle proposition pour désengorger le réseau de la santé, lundi. S'il prend la tête du PQ, il militera pour la création d'un réseau de cliniques d'infirmières praticiennes.

Le modèle qu'il propose serait calqué sur la Coopérative de solidarité **SABSA**, un établissement situé dans la Basse-Ville de Québec qui traite des patients sans qu'un seul médecin y pratique. Les malades sont reçus par des infirmières praticiennes qui peuvent diagnostiquer certaines conditions, traiter des maladies chroniques stables, ou soigner des maladies mineures. Les cas complexes sont confiés à des médecins.

© 2015 La Presse inc., une filiale de Gesca. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20150223-CY-4846656

Bernard Drainville propose de bâtir 17 cliniques semblables, une dans chaque région administrative du Québec. Il note que l'Ontario possède un réseau de 24 cliniques semblables, et que 33 000 patients y ont été soignés.

LE DEVOIR

Nom de la source

Le Devoir

Type de source

Presse • Journaux

Périodicité

Quotidien

Couverture géographique

Provinciale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Samedi 17 janvier 2015

Le Devoir • p. A1 • 1321 mots

Aussi paru dans

17 janvier 2015 - [Le Devoir \(site web\)](#)

Quand la clinique se passe de médecin

Isabelle Porter

p. a1



Depuis octobre, un petit groupe d'infirmières fait rouler une clinique sans médecin dans la basse-ville de Québec, la coopérative **SABSA**. Alors que certains songent à reproduire ce modèle ailleurs, Le Devoir s'est incrusté quelques jours dans le quotidien de cette clinique unique. Dans la petite salle d'examen, Jennifer Drouin tend son bras plein de bleus pour une prise de sang. " J'aime ça venir ici parce que je peux venir n'importe quand ", dit cette ex-toxicomane. " Je suis pas bonne avec les rendez-vous. "

Dans le système de santé, elle s'est souvent sentie " jugée ", mais pas chez **SABSA**. En plus, l'infirmière praticienne Isabelle Têtu, sait " comment la piquer ", explique la travailleuse de rue qui l'accompagne. " Isabelle va écouter les femmes pour savoir où les piquer. Les filles, elles connaissent leurs veines. " Ailleurs, les infirmières vont souvent s'y reprendre à plusieurs fois, insiste Jennifer. " Ça fait mal et puis ça peut nous donner des " cravings " [l'envie de consommer]. "

La coopérative **SABSA** est située en plein coeur de la basse-ville de Québec. En haut de la pharmacie, à l'angle du boulevard Charest et de la rue Langelier. Son équipe est constituée d'une infir-

mière praticienne spécialisée en soins de première ligne (Isabelle Têtu, IPSPL), de deux infirmières bénévoles, d'une intervenante psychosociale, d'une coordonnatrice et d'une réceptionniste. Les gens peuvent s'y présenter sans rendez-vous cinq jours sur sept.

Qui dessert-elle ? Les gens du quartier. Ceux qui n'ont pas de médecins de famille, ceux qui tombent entre les mailles du filet social... Une portion non négligeable de patients n'ont même pas de carte soleil. D'où l'acronyme **SABSA** qui veut dire " service à bas seuil d'accessibilité ".

Beaucoup de patients sont recommandés par des organismes communautaires. Comme Patrick, un ex-détenu venu voir Isabelle peu après sa sortie de prison. Il sait qu'il a un problème de santé mentale, mais lequel ? L'échange durera une bonne trentaine de minutes. Patrick explique qu'il a toujours été " impulsif ", qu'il a déjà eu l'habitude de " prendre une ligne de coke pour se calmer ". Il s'est sevré lui-même en prison mais ne veut plus revivre ça.

" Je commence l'école bientôt, j'ai un projet qui est fiable, faisable. Mais amanché comme je suis là, j'ai l'impression que je vais avoir de la difficulté. [...] Je suis vraiment écoeuré d'être dans/marde à cause de ça. "

© 2015 Le Devoir. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.



Derrière son bureau, Isabelle prend des notes et essaie de reconstituer le casse-tête. Elle lui propose un plan pour qu'il soit " correct " à temps pour le début de ses cours.

Dans notre système de santé, seuls les médecins ont le droit de faire un diagnostic. Or depuis quelques années, on permet aux IPSPL comme Isabelle de poser des actes médicaux pour des problèmes de santé courants comme les infections, les traumatismes mineurs et les problèmes de santé mentale.

Pour les cas plus complexes, Isabelle transmet ses notes et son diagnostic à un médecin partenaire afin qu'il les valide. À partir de là, il peut lui donner le feu vert pour qu'elle prescrive un médicament ou encore demander à voir le patient lui-même. " Les médecins avec qui je travaille font ça de façon complètement bénévole, ils ont voulu s'impliquer ", explique-t-elle.

Faire beaucoup avec peu

Les origines de **SABSA** remontent à trois ans, quand la coopérative a ouvert ses portes pour traiter les nombreux cas d'hépatite C dans le secteur. Petit à petit, on s'est passé le mot. Des patients sont venus à la coop pour des suivis de grossesse, des infections, des problèmes de santé chronique...

À la même époque, la Fédération interprofessionnelle de la santé (FIQ) songeait à créer une première clinique infirmière axée sur les soins de première ligne. Mise en contact avec l'équipe d'Isabelle Têtu, la FIQ a décidé d'en faire son projet pilote et investi 150 000 \$ dans l'aventure. Assez pour garder **SABSA** ouverte d'ici à l'été 2016.

On comprend que l'équipe fait beaucoup

avec peu. Dans la petite salle commune, le personnel est à l'étroit mais personne ne s'en plaint. Les prélèvements sont faits dans un petit coin, à côté de la machine à café. " C'est sûr qu'ici, on n'a pas les ressources du CLSC ", explique Maureen Guthrie, l'infirmière avec qui Isabelle Têtu a fondé la coopérative au départ. Les deux femmes travaillaient auparavant dans le même CLSC.

Après sa retraite, Mme Guthrie ne serait pas retournée dans le réseau pour tout l'or du monde mais à la coopérative, c'est différent, dit-elle. " Tu sais, c'est lourd le système de santé, mais nous autres, on fonctionne très bien avec les moyens du bord. Ça va très bien. On en voit du monde puis ça roule. "

Depuis octobre, **SABSA** a fait 582 consultations pour 337 patients. Ça roule, mais il n'y a pas d'émeute non plus. Rarement voit-on plus de deux personnes assises dans la salle d'attente. Bref, il y a encore de la place.

Un médecin, mais pas d'accès

L'une des surprises, depuis le début du projet, est le nombre de patients qui se présentent à la clinique malgré le fait qu'ils ont déjà un médecin de famille. C'est presque la moitié de la clientèle. " Ils ont un médecin, mais n'y ont pas accès ", explique Isabelle Têtu. " Soit il est congé de maladie ou c'est un congé de maternité. " Une des patientes rencontrées sur place nous a dit que son médecin était " trop loin " à Beauport alors qu'elle réside à côté de la clinique, dans Saint-Roch.

À l'occasion, Isabelle Têtu se rend même chez les patients du quartier. " Cette semaine, j'ai fait trois visites mais je peux aussi passer deux semaines sans en faire ", dit-elle. Le métier semble tail-

lé sur mesure pour cette jeune femme qui, dans le passé, a aussi fait du travail de rue. " On a la mentalité de croire que les gens vont venir nous voir, mais souvent les plus vulnérables n'ont pas le goût de le faire. "

Le Devoir l'a accompagnée un soir pour quelques visites à domicile. Un patient rencontré dans Saint-Roch n'en revenait pas d'avoir accès à un tel service. " Ça m'a surpris quand vous avez appelé. " Et Isabelle de répondre : " Je ne suis pas vissée à ma chaise vous savez ! " La jeune femme sait mettre les gens à l'aise. Lors de ces visites, elle trimballe tout son matériel dans une valise rétro décorée de toutes sortes d'autocollants. " J'en ai un de Michael Jackson quand il était encore noir ", lance-t-elle en rigolant aux gens qu'elle visite.

Ces petites excursions urbaines se révèlent en outre instructives parce qu'elles lui permettent d'en savoir plus sur la personne, son environnement et les causes possibles de ses problèmes de santé. Chose certaine, le service est apprécié.

"C'est plus familial"

Mère de trois enfants, Mélanie Bourgeois réside dans un petit appartement du quartier Saint-Sauveur. Elle a un médecin de famille mais cette dernière est débordée. Impossible d'avoir un rendez-vous avant un mois, parfois trois. " Aller au sans rendez-vous avec trois enfants avec cinq heures d'attente, c'est pas évident. "

Isabelle Têtu examine les oreilles de sa plus jeune qu'elle a déjà traitée pour une otite. " L'oreille est encore un petit peu rouge mais il n'y a pas de liquide. " Elle s'enquiert de la mère, qui a l'air fatiguée. " Vous savez, avec les enfants et le bénévolat, on ne se repose pas... "

L'an dernier, l'organisme communautaire où Mme Bourgeois donne du temps avait justement établi que la principale lacune dans le quartier Saint-Sauveur était l'offre de soins de santé pour les jeunes familles. Elle dit apprécier **SAB-SA** parce qu'on ne s'y sent pas " comme dans une clinique ". " C'est plus familial. "

Le personnel de la coopérative tient exactement le même discours. " Ça nous permet d'avoir un contact plus humain avec les personnes par rapport à ce qui est offert dans les institutions ", résume la coordonnatrice Emmanuelle Lapointe. C'est aussi pour cela que Maureen Guthrie a réinventé sa retraite. " Ça devient fatigant de faire des choses qui ne donnent pas de résultats. Ici, on n'a pas tant de moyens que ça, mais on réussit à faire quelque chose. "

LE DEVOIR

Nom de la source

Le Devoir

Type de source

Presse • Journaux

Périodicité

Quotidien

Couverture géographique

Provinciale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Samedi 17 janvier 2015

Le Devoir • p. A4 • 849 mots

Cliniques de proximité sans médecin - Un remède à la "bureaucratite" aiguë

Les initiatives de personnes d'exception pourraient-elles gagner tout le réseau?

Amélie Daoust-Boisvert

p. a4



La clinique **SABSA**, à Québec, ou les projets des Centres de santé et de services sociaux (CSSS) de la Montagne et du Nord de Lanaudière existent grâce au refus du statu quo par des gens animés par une motivation sans faille, des chevaliers combattant les moulins à vent de la bureaucratie. "La souffrance n'attend pas", glisse Bernard Roy. En quelques mots, le professeur à la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval résume le mantra qui anime les artisans de différentes initiatives qui mettent les infirmières à l'avant-plan.

Quand la présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé (FIQ), Régine Laurent, a annoncé le projet de son syndicat de financer des cliniques infirmières de proximité sans médecin, elle ne se doutait pas du chemin qui allait être parcouru quelques mois plus tard. "On avait dit qu'on le ferait, envers et contre tous !" Chose promise avec le financement de la clinique **SABSA**, dans la basse-ville de Québec. "C'est tellement ça que j'en voudrais partout", lance-t-elle dans un cri du coeur.

Lorsqu'on lui demande si elle a rencontré des obstacles dans la mise en place de la clinique de proximité, elle éclate

d'un grand rire sincère. "Du côté du ministère, c'est : pas de son, pas d'image. Aucune réaction. Peut-être parce que nous allons totalement à l'encontre de son modèle qui privilégie les fusions et les mégastructures. Nous, c'est une petite structure dans la communauté, indépendante..." Les relations avec le CSSS, par contre, sont cordiales. "Ils ont été très emballés", dit Mme Laurent. Les médecins du quartier ont aussi bien collaboré. Ce qui lui fait dire que "ce n'est pas si compliqué à mettre en place quand il y a de la volonté !"

Plus d'une dizaine de communautés ont contacté la FIQ dans l'espoir de reproduire le modèle chez eux. "Malheureusement, on doit les freiner pour l'instant, déplore Mme Laurent. On va achever la recherche sur cette expérience-là et ensuite nous allons pouvoir en faire profiter tout le monde."

Un espace à prendre

Il y a certainement de la place pour élargir le rôle des infirmières dans le réseau, surtout en première ligne. Selon Martin Beaumont, directeur général du CSSS du Nord de Lanaudière, 75 % des besoins d'une communauté "sont de nature primaire et peuvent être pris en charge par une équipe interdisciplinaire

© 2015 Le Devoir. Tous droits réservés. Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliCertificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20150117-LE-2015-01-17_429203

supportée par une infirmière d'expérience ".

Plusieurs personnes ont les yeux rivés sur l'expérience qui se déroule à Saint-Gabriel-de-Brandon et dans les environs, constate Robin Gagnon, directeur de la prestation sécuritaire des services et des soins infirmiers au CSSS du Nord de Lanaudière. Il croit pouvoir démontrer noir sur blanc, avec le projet, la plus-value des infirmières.

Mais il faudra encore réduire la bureaucratie pour permettre à ces dernières d'occuper entièrement leur champ de pratique. " Par exemple, le processus pour appliquer les ordonnances collectives nationales pourrait être allégé " pour qu'elles soient davantage utilisées, estime-t-il. " Au dernier congrès de l'Ordre des infirmières, quand on a demandé aux 1500 délégués dans combien de régions les ordonnances collectives étaient employées, environ 15 mains se sont levées... "

Des chercheurs ont obtenu une importante subvention pour étudier ces projets infirmiers novateurs. Bernard Roy se charge d'observer la clinique SABSA de Québec. " Le rôle qu'on se donne, c'est de documenter la façon dont une infirmière soigne. Le temps qu'elle prend, son écoute, l'enseignement qu'elle donne aux patients. D'une certaine manière, c'est assez ethnographique ! "

Il veut aussi comprendre pourquoi la clinique est née. " La coopérative a émergé parce que des gens souffraient et n'avaient pas de soins vu que le réseau n'était pas adapté à eux ", croit-il.

Est-ce possible à reproduire ? " C'est très difficile de mettre en place quelque chose de différent, constate-t-il. Je pense que SABSA peut susciter de la trans-

formation dans un système très hospitalocentré. Le réseau est rendu tellement rigide, avec tellement d'intérêts corporatifs, que c'est très difficile de le changer. "

" Il n'en pleut pas, des femmes comme [l'infirmière praticienne] Isabelle Têtu, reconnaît-il. Mais elle rayonne, elle en inspire d'autres, notamment les étudiantes en soins à l'université. " Pour lui, Isabelle Têtu s'inscrit dans la lignée des " infirmières de combat " qui ouvrent des sentiers inexplorés.

Diminuer les visites à l'urgence

Damien Contandriopoulos constate que les barrières ne sont pas toujours là où on le croit. Il étudiera les projets des CSSS Nord de Lanaudière et de la Montagne. " Je m'attendais à ce que le manque d'enthousiasme médical soit un obstacle, et nous ne l'avons pas observé jusqu'à maintenant, dit le chercheur à l'Institut de recherche en santé publique de l'Université de Montréal. L'obstacle le plus important, c'est la bureaucratie. L'administration fait rentrer les projets dans de petites cases et à la fin, tu risques de te retrouver avec une infirmière qui prend la pression des gens un après-midi par semaine ! "

Il veut vérifier si les économies seront au rendez-vous. Notamment à la ressource de la Montagne. " Si on arrive à diminuer le nombre de visites à l'urgence des personnes hébergées, on devrait avoir assez d'économies pour justifier le salaire de la permanence infirmière. "

Nom de la source

Le Devoir (site web)

Type de source

Presse • Presse Web

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Provinciale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

Samedi 17 janvier 2015

Le Devoir (site web) • 833 mots

Un remède à la «bureaucratite» aiguë

Amélie Daoust-Boisvert

La clinique **SABSA**, à Québec, ou les projets des Centres de santé et de services sociaux (CSSS) de la Montagne et du Nord de Lanaudière existent grâce au refus du statu quo par des gens animés par une motivation sans faille, des chevaliers combattant les moulins à vent de la bureaucratie.

«La souffrance n'attend pas », glisse Bernard Roy. En quelques mots, le professeur à la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval résume le mantra qui anime les artisans de différentes initiatives qui mettent les infirmières à l'avant-plan.

Quand la présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé (FIQ), Régine Laurent, a annoncé le projet de son syndicat de financer des cliniques infirmières de proximité sans médecin, elle ne se doutait pas du chemin qui allait être parcouru quelques mois plus tard. « On avait dit qu'on le ferait, envers et contre tous ! » Chose promise avec le financement de la clinique **SABSA**, dans la basse-ville de Québec. « C'est tellement ça que j'en voudrais partout », lance-t-elle dans un cri du coeur.

Lorsqu'on lui demande si elle a rencontré des obstacles dans la mise en place de la clinique de proximité, elle éclate d'un grand rire sincère. « Du côté du ministère, c'est : pas de son, pas d'image.

Aucune réaction. Peut-être parce que nous allons totalement à l'encontre de son modèle qui privilégie les fusions et les mégastuctures. Nous, c'est une petite structure dans la communauté, indépendante... » Les relations avec le CSSS, par contre, sont cordiales. « Ils ont été très emballés », dit Mme Laurent. Les médecins du quartier ont aussi bien collaboré. Ce qui lui fait dire que « ce n'est pas si compliqué à mettre en place quand il y a de la volonté ! »

Plus d'une dizaine de communautés ont contacté la FIQ dans l'espoir de reproduire le modèle chez eux. « Malheureusement, on doit les freiner pour l'instant, déplore Mme Laurent. On va achever la recherche sur cette expérience-là et ensuite nous allons pouvoir en faire profiter tout le monde. »

Un espace à prendre

Il y a certainement de la place pour élargir le rôle des infirmières dans le réseau, surtout en première ligne. Selon Martin Beaumont, directeur général du CSSS du Nord de Lanaudière, 75 % des besoins d'une communauté « sont de nature primaire et peuvent être pris en charge par une équipe interdisciplinaire supportée par une infirmière d'expérience ».

Plusieurs personnes ont les yeux rivés sur l'expérience qui se déroule à Saint-Gabriel-de-Brandon et dans les envi-

© 2015 Le Devoir (site web). Tous droits réservés.

Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliCertificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20150117-LEW-043

rons, constate Robin Gagnon, directeur de la prestation sécuritaire des services et des soins infirmiers au CSSS du Nord de Lanaudière. Il croit pouvoir démontrer noir sur blanc, avec le projet, la plus-value des infirmières.

Mais il faudra encore réduire la bureaucratie pour permettre à ces dernières d'occuper entièrement leur champ de pratique. « Par exemple, le processus pour appliquer les ordonnances collectives nationales pourrait être allégé » pour qu'elles soient davantage utilisées, estime-t-il. « Au dernier congrès de l'Ordre des infirmières, quand on a demandé aux 1500 délégués dans combien de régions les ordonnances collectives étaient employées, environ 15 mains se sont levées... »

Des chercheurs ont obtenu une importante subvention pour étudier ces projets infirmiers novateurs. Bernard Roy se charge d'observer la clinique **SABSA** de Québec. « Le rôle qu'on se donne, c'est de documenter la façon dont une infirmière soigne. Le temps qu'elle prend, son écoute, l'enseignement qu'elle donne aux patients. D'une certaine manière, c'est assez ethnographique ! »

Il veut aussi comprendre pourquoi la clinique est née. « La coopérative a émergé parce que des gens souffraient et n'avaient pas de soins vu que le réseau n'était pas adapté à eux », croit-il.

Est-ce possible à reproduire ? « C'est très difficile de mettre en place quelque chose de différent, constate-t-il. Je pense que **SABSA** peut susciter de la transformation dans un système très hospitalocentré. Le réseau est rendu tellement rigide, avec tellement d'intérêts corporatifs, que c'est très difficile de le changer. »

« Il n'en pleut pas, des femmes comme [l'infirmière praticienne] Isabelle Têtu, reconnaît-il. Mais elle rayonne, elle en inspire d'autres, notamment les étudiantes en soins à l'université. » Pour lui, Isabelle Têtu s'inscrit dans la lignée des « infirmières de combat » qui ouvrent des sentiers inexplorés.

Diminuer les visites à l'urgence

Damien Contandriopoulos constate que les barrières ne sont pas toujours là où on le croit. Il étudiera les projets des CSSS Nord de Lanaudière et de la Montagne. « Je m'attendais à ce que le manque d'enthousiasme médical soit un obstacle, et nous ne l'avons pas observé jusqu'à maintenant, dit le chercheur à l'Institut de recherche en santé publique de l'Université de Montréal. L'obstacle le plus important, c'est la bureaucratie. L'administration fait rentrer les projets dans de petites cases et à la fin, tu risques de te retrouver avec une infirmière qui prend la pression des gens un après-midi par semaine ! »

Il veut vérifier si les économies seront au rendez-vous. Notamment à la ressource de la Montagne. « Si on arrive à diminuer le nombre de visites à l'urgence des personnes hébergées, on devrait avoir assez d'économies pour justifier le salaire de la permanence infirmière. »



ICI Radio-Canada -
Nouvelles (site web)

Vendredi 16 janvier 2015

ICI Radio-Canada - Nouvelles (site web) • 742 mots

Aussi paru dans 17 janvier 2015 - HuffPost - Québec (site web réf.)

Nom de la source

ICI Radio-Canada - Nouvelles (site web)

Type de source

Presse • Presse Web

Périodicité

En continu

Couverture géographique

Nationale

Provenance

Montréal, Québec, Canada

L'expérience de la première clinique sans médecin au Québec

Des chercheurs de Montréal, Québec et Rimouski veulent documenter le rôle de l'infirmière praticienne à travers l'exemple de la toute première clinique sans médecin, qui a vu le jour à Québec en octobre dernier. Ce projet pilote de 18 mois est financé par la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ).

Un reportage de Myriam Fimbry à Désautels le dimanche

M. Auclair a 69 ans et n'a plus de médecin de famille. Pour un nettoyage d'oreille, il est venu consulter l'infirmière praticienne Isabelle Têtu à la clinique **SABSA** (Service à bas seuil d'accessibilité), située dans la Basse-Ville de Québec depuis 2011.

Elle a constaté que sa pression était haute. Elle lui a demandé de prendre sa pression à la maison matin et soir et de revenir la voir. Elle soupçonne un problème d'hypertension.

L'infirmière praticienne ne peut pas poser ce diagnostic, qui relève du médecin, mais elle peut détecter une maladie chronique et assurer le suivi du traitement.

« C'est inestimable. C'est efficace. Il faudrait développer ça », s'exclame Robert Martineau, 56 ans, pris d'un violent mal de gorge juste avant de partir

pour Bali, en Indonésie. Il n'a plus de médecin de famille depuis août. L'infirmière lui a fait passer un test de streptocoque et il ressort de son rendez-vous avec une ordonnance d'antibiotiques... sans avoir vu un médecin. Rassuré, il pourra partir en voyage.

La clinique sans médecin est située au-dessus du Familiprix, à droite. Le bureau de l'infirmière praticienne est équipé pour des examens médicaux et des prises de sang. Photo : Myriam Fimbry Cette clinique sans rendez-vous s'est installée pour 12 à 18 mois dans les locaux de la coopérative **SABSA**, qui soigne avec l'aide d'infirmières bénévoles des personnes marginalisées (itinérants, consommateurs de drogues, etc.).

Depuis des années, la FIQ réclame un rôle accru de l'infirmière praticienne pour répondre aux besoins de la population. « Au gouvernement, nous nous sommes heurtés à un mur de silence », dit sa présidente, Régine Laurent. Alors le syndicat a décidé de financer lui-même un projet pilote et une recherche, en déboursant 150 000 \$.

« Tant qu'on ne peut pas faire la démonstration, chiffres à l'appui, c'est plus facile de nous mettre de côté. » -- Régine Laurent, présidente de la FIQ « L'infirmière est payée à la semaine. Dans une semaine, quels actes posent-

© 2015 Société Radio-Canada. Tous droits réservés.
Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

PubliC Certificat émis le 27 juin 2022 à H+K-Stratégies (10 lecteurs) à des fins de visualisation personnelle et temporaire.
news-20150116-SRC-026

elles? On va comparer avec le système médical régulier : combien cela coûterait? Est-ce que c'est une proposition économique? », explique Bernard Roy, professeur en sciences infirmières à l'Université Laval.

Il va documenter aussi, de manière qualitative, comment l'infirmière travaille et comment elle aide le patient à mieux prendre en main sa santé.

Le chercheur et professeur à l'Université Laval en sciences infirmières Bernard Roy discute avec la coordonnatrice de la clinique **Sabsa**, Emmanuelle Lapointe. Photo : Myriam Fimbry L'idée n'est pas de remplacer les médecins de famille, mais de trouver une solution au manque d'accès aux soins, qui touche une partie de la population. « Ça libère du temps médical pour les patients qui ont vraiment besoin d'être vus par un médecin », ajoute Régine Laurent.

L'infirmière praticienne ne travaille pas seule. Si elle a besoin d'un conseil ou de confirmer son analyse, Isabelle Têtu communique par courriel ou téléphone avec un médecin-partenaire. Le Dr André Fréchette, à la clinique Saint-Vallier, peut même au besoin recevoir le patient, ce qui est arrivé deux fois depuis la mise en place du projet pilote.

« Ça ne nous enlève pas de travail. Au contraire, ça rend notre travail beaucoup plus intéressant. » -- Dr André Fréchette, médecin à la clinique Saint-Vallier, à Québec Docteur André Fréchette, médecin à la clinique Saint-Vallier Photo : Myriam Fimbry André Fréchette comprend les réticences de certains collègues médecins, mais il les croit dues à la crainte du changement. « Les médecins auraient intérêt à collaborer avec ces professionnelles », dit-il. «

De cette manière, le médecin de famille est utilisé à un niveau d'expertise où il aurait toujours dû être dans la cascade d'interventions médicales. »

Écoutez le reportage radio de Myriam Fimbry dimanche à l'émission Désautels le dimanche. L'infirmière praticienne

Diplôme de baccalauréat et de maîtrise en poche, elle a des compétences reconnues par la loi qui lui permettent de poser toute une série d'actes médicaux, comme soigner des otites, des infections, faire des examens gynécologiques ou des prises de sang. Elle peut renouveler les prescriptions d'une grande majorité de médicaments.

Et vous, qu'en pensez-vous? Auriez-vous des réticences à être reçu par une infirmière praticienne plutôt qu'un médecin? Laissez-nous vos commentaires ci-dessous.

Cet article est paru dans ICI Radio-Canada - Nouvelles (site web)

<http://ici.radio-canada.ca/nouvelles/sante/2015/01/16/001-clinique-quebec-infirmiere-praticienne.shtml>