Revue de presse

Mercredi 29 juin 2022 à 12 h 01

220 documents

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Sommaire

Revue de presse • 220 documents

Le Devoir (site web)	30 juin 2016 La clinique SABSA «sauvée»	12
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	30 juin 2016 SABSA survit grâce à un philanthrope anonyme	14
ICI Radio-Canada - Québec (site web)	30 juin 2016 La clinique sans médecin SABSA pourra poursuivre ses activités	16
Québec Hebdo (site web)	30 juin 2016 Un donateur anonyme sauve la clinique SABSA	17
Le Journal de Québec (réf. site web)	30 juin 2016 La Clinique SABSA sauvée par un don anonyme de 130 000$	19
Le Soleil	29 juin 2016 Le ministre de la Santé se défend d'avoir changé de position sur SABSA	20
Le Journal de Québec	25 juin 2016 La clinique SABSA pourrait survivre	22
Le Soleil	23 juin 2016 Offre de Barrette pour la survie de SABSA	24
Le Journal de Québec (réf. site web)	23 juin 2016 La clinique SABSA pourrait survivre	26
Le Mirabel (St-Jérôme, QC)	17 juin 2016 Plus d'autonomie aux infirmières pour un meilleur accès aux soins	27
Journal Le Nord (St-Jérôme) (site web)	14 juin 2016 Plus d'autonomie des infirmières pour un meilleur accès aux soins	29
Canada NewsWire (français)	10 juin 2016 Bilan libéral : un gouvernement faible et paralysé par les scandales	31
Le Soleil	10 juin 2016 Le PQ soupçonne de futurs frais accessoires	33
Le Devoir	9 juin 2016 Santé - L'opposition dresse un bilan de session amer	35
La Tribune (Sherbrooke, Qc)	9 juin 2016 « On fait partie de la solution »	37
Canada NewsWire (français)	8 juin 2016 Bilan libéral en santé - Philippe Couillard a-t-il perdu le contrôle de son ministre?	39
Le Journal de Montréal (réf. site web)	8 juin 2016 Vers un autre remaniement?	41
Canada NewsWire (français)	7 juin 2016 Documentaire de l'IEDM - Cliniques sans médecin : pourquoi ne pas donner le choix au patient?	42
Le Journal de Montréal (réf. site web)	7 juin 2016 Les cliniques de superinfirmières font la preuve de leur efficacité	44
La Presse (site web) - La Presse	7 juin 2016 Nouveau plaidoyer pour les cliniques sans médecin	45
Le Journal de Québec	31 mai 2016 La campagne de La Ruche prolongée jusqu'au 30 juin	46

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Le Soleil	31 mai 2016 La campagne de financement de SABSA prolongée d'un mois	47
ICI Radio-Canada - Québec (site web)	31 mai 2016 Un mois de plus pour la campagne de financement de SABSA	48
Québec Express (La Cité / Limoilou) (site web)	31 mai 2016 Clinique SABSA: la campagne de financement prolongée	49
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	30 mai 2016 La campagne de financement de SABSA prolongée d'un mois	50
Le Journal de Québec	28 mai 2016 100 000 $ amassés pour la clinique SABSA	51
Le Journal de Québec	26 mai 2016 Un Québécois sur quatre peine à obtenir des soins	53
Le Journal de Montréal (réf. site web)	25 mai 2016 Course au PQ: Lisée veut geler le salaire des médecins	55
Le Journal de Québec	21 mai 2016 Le PQ réclame un réseau de cliniques sans médecins	56
Le Journal de Québec	20 mai 2016 Gaétan Barette maintient sa position	57
Le Journal de Montréal (réf. site web)	20 mai 2016 Le PQ réclame un réseau de cliniques sans médecins	58
Le Soleil	19 mai 2016 Rencontre positive entre SABSA et Barrette	59
Le Journal de Québec	19 mai 2016 Rencontre positive avec Gaétan Barrette	60
ICI Radio-Canada - Québec (site web)	18 mai 2016 Rencontre entre le ministre Barrette et les infirmières de SABSA	61
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	18 mai 2016 Rencontre «positive» entre SABSA et le ministre Barrette	63
Le Devoir (site web)	18 mai 2016 Le ministre Barrette a visité SABSA	64
Le Journal de Montréal (réf. site web)	18 mai 2016 SABSA: rencontre positive du ministre Barrette avec les intervenantes	65
Le Devoir	14 mai 2016 Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - En quête d'un leadership clinique	66
Le Soleil	11 mai 2016 La clinique SABSA : une solution à portée de main?	68
Le Journal de Québec	11 mai 2016 Pas question de verser un sou à SABSA, dit Barrette	70
La Voix de l'Est	10 mai 2016 Le ministre Duclos fait un don pour sauver SABSA	71
Le Soleil	10 mai 2016 Le ministre Duclos fait un don à SABSA	73
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	10 mai 2016 Solution à portée de main pour SABSA?	75
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	10 mai 2016 Barrette invite le fédéral à mettre la santé à l'ordre du jour	77
Le Journal de Québec (réf. site web)	10 mai 2016 Pas question de verser un sou à SABSA	78
Le Journal de Québec	9 mai 2016 Ils marchent pour sauver SABSA	79

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Le Soleil	9 mai 2016 200 personnes sous la pluie pour sauver SABSA	81
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	9 mai 2016 Le ministre Duclos fait un don pour sauver SABSA	82
Canada NewsWire (français)	8 mai 2016 Avis aux médias - La FIQ présente à la marche pour la sauvegarde de la Clinique SABSA	84
ICI Radio-Canada - Québec (site web)	8 mai 2016 De l'espoir pour la clinique SABSA?	85
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	8 mai 2016 La mobilisation pour la survie de SABSA se poursuit	86
Le Journal de Québec (réf. site web)	8 mai 2016 Ils marchent pour sauver SABSA	87
Québec Express (La Cité / Limoilou) (site web)	8 mai 2016 Marche pour sauvegarder la clinique SABSA	88
Le Journal de Québec	7 mai 2016 Le ministre reste sur ses positions mais ira sur place	90
ICI Radio-Canada - Nouvelles (site web)	6 mai 2016 Le succès des cliniques sans médecin en Ontario n'inspire pas Québec	92
Le Soleil	5 mai 2016 Inondé de messages pour sauver SABSA	94
Le Journal de Québec	5 mai 2016 DES APPUIS DE MASSE POUR LA CLINIQUE SABSA	95
Le Soleil	5 mai 2016 Utiliser le plein potentiel de tous	96
La Presse+	5 mai 2016 Un appel à la raison	98
Le Devoir	4 mai 2016 SABSA, un modèle exemplaire	100
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	4 mai 2016 Barrette inondé de messages pour sauver SABSA	102
Le Journal de Québec (réf. site web)	4 mai 2016 SABSA: messages d'appui au bureau du ministre Barrette	103
Le Soleil	4 mai 2016 Je me demande...	104
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	4 mai 2016 Je me demande...	105
Le Journal de Québec	3 mai 2016 Des infirmiers projettent d'« inonder» d'appels le bureau de Barrette	106
Le Quotidien	3 mai 2016 Nouveaux locaux inaugurés	107
La Presse (site web) - La Presse	3 mai 2016 Qui peut contrôler Gaétan Barrette ?	109
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	3 mai 2016 Voies réservées	111
Le Devoir	2 mai 2016 Lettre - La santé, terrain de jeu du docteur Barrette	113
Le Lac-St-Jean (Alma, QC) (site web)	2 mai 2016 Nouveaux bureaux de la FIQ: Pour mieux répondre aux besoin des membres	114

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Le Journal de Québec	1 mai 2016 Jour crève-coeur pour SABSA	116
Le Journal de Montréal	1 mai 2016 Dr Barrette, pourquoi ça marche en Ontario ?	118
Le Journal de Montréal	1 mai 2016 DES PROBLÈMES PLUS URGENTS QUE LES SUPERCLINIQUES	120
Protégez-Vous	1 mai 2016 BRÈVES : CLINIQUE MÉDICALE : DES INFIRMIÈRES PRATICIENNES EN RENFORT	122
Le Journal de Montréal (réf. site web)	1 mai 2016 Dr Barrette, pourquoi ça marche en Ontario?	123
Les Affaires	30 avril 2016 La fermeture possible de SABSA, symptôme d'une réforme ratée	124
Le Devoir	30 avril 2016 Québec - SABSA a fermé sa clinique sans rendez-vous	126
Le Soleil	30 avril 2016 Cri du coeur de Labadie pour sauver SABSA	128
Le Devoir	30 avril 2016 Clinique sans médecin - La FIQ prône un "syndicalisme de proposition"	130
ICI Radio-Canada - Québec (site web)	30 avril 2016 Le début de la fin pour la clinique SABSA	132
La Presse	30 avril 2016 Qui peut contrôler Gaétan Barrette ?	133
La Presse+	30 avril 2016 Qui peut contrôler Gaétan Barrette ?	135
Canada NewsWire (français)	29 avril 2016 Démantèlement des CLSC - Où sont les gains pour les patients?	137
Le Soleil	29 avril 2016 SABSA sacrifie des heures de service pour se consacrer au financement	139
Le Devoir	29 avril 2016 Clinique SABSA - Barrette privilégie l'ajout de ressources en CLSC	141
Le Journal de Québec	29 avril 2016 La clinique SABSA en mode survie	143
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	29 avril 2016 Cri du coeur de Bernard Labadie pour sauver SABSA	144
Québec Hebdo (site web)	29 avril 2016 Les membres de la clinique SABSA gardent espoir	146
Canada NewsWire (français)	28 avril 2016 Le premier ministre refuse de sauver la clinique SABSA	148
Canada NewsWire (français)	28 avril 2016 /R E P R I S E -- Avis aux médias - Point de presse des députées - Diane Lamarre et Agnès Maltais/	150
ICI Radio-Canada - Québec (site web)	28 avril 2016 Clinique sans médecin SABSA : injustice et affront, dit le PQ	151
Le Journal de Québec (réf. site web)	28 avril 2016 SABSA en mode survie	153
La Presse Canadienne	28 avril 2016 Voici la liste des événements prévus le jeudi 28 avril 2016	154

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Québec Express (La Cité / Limoilou / Vanier)	27 avril 2016 **L'Ordre des infirmières et infirmiers en faveur du maintien de la clinique SABSA**	156
Le Devoir	27 avril 2016 **Disparités importantes de l'accès à un médecin de famille**	157
La Tribune (Sherbrooke, Qc)	27 avril 2016 **La solution?**	159
Québec Express (La Cité / Limoilou / Vanier)	27 avril 2016 **Des bénévoles de Taschereau honorés**	161
Le Soleil	26 avril 2016 **Les médecins s'en prennent à un chercheur**	162
Le Soleil	26 avril 2016 **Le scientifique défend sa crédibilité**	164
Canada NewsWire (français)	25 avril 2016 **Super-cliniques - Une réforme de médecins pour les médecins**	166
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	25 avril 2016 **Les médecins s'en prennent à un chercheur qui étudie leur mode de rémunération**	167
Le Journal de Montréal	23 avril 2016 **Un modèle de «doctorocratie»**	170
Le Soleil	23 avril 2016 **Du perron d'église à La Ruche**	172
Le Journal de Montréal (réf. site web)	23 avril 2016 **Superinfirmières: Un syndicat dénonce la "doctorocratie"**	175
Les Affaires	23 avril 2016 **Innovation : la balle est dans le camp des manufacturiers**	176
Les Affaires tablette	23 avril 2016 **Innovation : la balle est dans le camp des manufacturiers**	178
Le Devoir	22 avril 2016 **Des chercheurs démontrent l'utilité de SABSA**	180
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	22 avril 2016 **Du perron d'église à La Ruche**	182
Le Journal de Québec	21 avril 2016 **L'Ordre des infirmières appelle au dialogue**	185
Le Journal de Montréal (réf. site web)	21 avril 2016 **Elle préfère aller travailler en Ontario**	187
Canada NewsWire (français)	20 avril 2016 **Clinique SABSA, la présidente de l'OIIQ appelle au dialogue**	188
Le Soleil	20 avril 2016 **SABSA répond aux besoins de notre quartier**	190
Le Journal de Québec (réf. site web)	20 avril 2016 **Clinique SABSA: l'Ordre des infirmières appelle au dialogue**	192
Le Soleil	20 avril 2016 **Selon le ministre, le problème n'est pas le mode, mais la façon de l'exercer**	193
Québec Express (La Cité / Limoilou) (site web)	20 avril 2016 **L'Ordre des infirmières et infirmiers en faveur du maintien de la clinique SABSA**	195
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	19 avril 2016 **SABSA répond aux besoins de notre quartier**	196

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Le Soleil (Québec, QC) (site web)	19 avril 2016 Le problème est l'application du mode de rémunération des médecins, dit Barrette	198
Le Soleil	16 avril 2016 Un rapport du CSSS de la Vieille Capitale contredit Barrette	200
Le Journal de Québec	16 avril 2016 Semaine olympique	202
Le Journal de Montréal (réf. site web)	16 avril 2016 Semaine olympique	204
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	15 avril 2016 SABSA: un rapport du CSSS de la Vieille Capitale contredit Barrette	205
Le Journal de Québec	14 avril 2016 La FIQ indignée des propos du ministre Barrette	207
Canada NewsWire (français)	13 avril 2016 Au nom de la santé des patients laissés-pour-compte - L'OIIQ se tient prêt à rencontrer le ministre Gaétan Barrette	208
Canada NewsWire (français)	13 avril 2016 Cliniques d'infirmières - Gaétan Barrette doit cesser de dire n'importe quoi	210
Le Soleil	13 avril 2016 Les patients de SABSA n'ont qu'à aller au CLSC, dit le ministre	212
Le Devoir	13 avril 2016 Barrette tire à boulets rouges sur les cliniques de superinfirmières	213
Le Journal de Québec	13 avril 2016 Une manoeuvre syndicale, dit le ministre Barrette	215
Le Journal de Montréal	13 avril 2016 Une manoeuvre syndicale, dit le ministre Barrette	216
ICI Radio-Canada - Québec (site web)	13 avril 2016 Le services de SABSA doivent être intégrés au CLSC, tranche le ministre	217
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	13 avril 2016 SABSA et les CLSC: Barrette «en plein délire», charge la FIQ	219
Le Devoir (site web)	13 avril 2016 Barrette tire à boulets rouges sur les cliniques de superinfirmières	220
La Presse (site web) - La Presse	13 avril 2016 Cliniques sans médecins: les infirmières en colère	222
Protégez-vous (site web)	13 avril 2016 Clinique médicale : des infirmières praticiennes en renfort	223
Québec Express (La Cité / Limoilou) (site web)	13 avril 2016 Des bénévoles de Taschereau honorés	224
Canada NewsWire (français)	12 avril 2016 Infirmières praticiennes spécialisées - Quand le ministre Barrette entendra-t-il raison?	225
Canada NewsWire (français)	12 avril 2016 Clinique de superinfirmières : quand la bureaucratie empêche un meilleur accès aux soins	227
Le Devoir	12 avril 2016 Cliniques d'infirmières praticiennes - L'entêtement bureaucratique du ministre Barrette	229
Le Journal de Montréal	12 avril 2016 Une clinique doit se battre pour survivre	231

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Le Journal de Québec	12 avril 2016 super infirmières, un remède bloqué	232
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	12 avril 2016 Les patients de SABSA n'ont qu'à aller au CLSC, dit Barrette	234
Le Journal de Québec (réf. site web)	12 avril 2016 Super infirmières: Le ministère de la Santé «manque le bateau», constate l'institut économique de Montréal	235
La Presse (site web) - La Presse	12 avril 2016 Québec doit favoriser les cliniques sans médecin, selon l'IEDM	236
Le Journal de Québec (réf. site web)	11 avril 2016 Êtes-vous plutôt SABSA ou Lacroix ?	238
Le Soleil	7 avril 2016 Lancement de la campagne de financement pour sauver SABSA	239
Le Soleil	6 avril 2016 La population de Québec appuie SABSA	240
Le Devoir	6 avril 2016 Québec - Une campagne lancée afin de financer la clinique sans médecin	242
Le Journal de Québec	6 avril 2016 La clinique sans médecin SABSA reçoit l'appui des citoyens	243
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	6 avril 2016 Campagne de sociofinancement pour SABSA	244
Le Devoir (site web)	6 avril 2016 Une campagne lancée afin de financer la clinique sans médecin	245
Le Journal de Québec (réf. site web)	6 avril 2016 Campagne web de financement pour sauver la clinique SABSA	246
Québec Hebdo (site web)	6 avril 2016 La clinique SABSA en campagne de socio financement pour sa survie	247
Le Soleil	6 avril 2016 Présomption d'innocence réclamée pour les infirmières	248
Canada NewsWire (français)	5 avril 2016 La population de Québec appuie les modèles de cliniques de proximité mis de l'avant par la FIQ	249
Canada NewsWire (français)	5 avril 2016 /R E P R I S E -- Convocation - La FIQ rend public un sondage sur la perception de la population de la grande région de Québec sur les cliniques de proximité et sur la clinique SABSA/	251
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	5 avril 2016 La population de Québec appuie SABSA	252
ICI Radio-Canada - Québec (site web)	5 avril 2016 Une majorité de citoyens appuie la clinique sans médecin SABSA	254
Le Devoir (site web)	5 avril 2016 Les infirmières veulent le même traitement qu'Hamad	256
Le Soleil	4 avril 2016 SABSA : si ça marche au Nunavik...	257
Le Journal de Québec	29 mars 2016 Aide à mourir et rationnement des soins	259
Le Soleil	27 mars 2016 SABSA : un symbole de résistance populaire en santé	261
Le Journal de Québec	27 mars 2016 À bout d'être abandonnée par le système de santé	263

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Le Journal de Québec	27 mars 2016 Une fermeture qui nuirait aux plus démunis	265
Le Soleil	26 mars 2016 Combat pour SABSA	266
Le Soleil	26 mars 2016 «Ici, je peux m'ouvrir, on m'écoute»	268
Les Affaires tablette	26 mars 2016 Québec présente un budget prudent, reflétant nos choix de société	271
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	25 mars 2016 Une journée à la clinique sans médecin	273
Le Soleil	24 mars 2016 La fédération des omnipraticiens contredit Barrette	276
Le Soleil	24 mars 2016 Oui, d'autres solutions existent	278
Le Soleil	23 mars 2016 Front commun pour la survie de SABSA	280
Le Nouvelliste (Trois-Rivières)	23 mars 2016 Front commun pour la survie de SABSA	282
Le Devoir	23 mars 2016 Une collecte de fonds privée pour sauver la clinique SABSA	283
Le Journal de Québec	23 mars 2016 CRI DU COEUR POUR SAUVER LA CLINIQUE SABSA	284
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	23 mars 2016 Survie de SABSA: la FMOQ contredit Barrette	286
La Presse (site web) - La Presse	23 mars 2016 La preuve par l'infirmière	287
Canada NewsWire (français)	22 mars 2016 L'OIIQ réitère son appui à la clinique SABSA - Pour une première ligne forte, il faut privilégier les solutions infirmières	289
Canada NewsWire (français)	22 mars 2016 Clinique de proximité - La FIQ demande au ministre de la Santé d'assurer la pérennité de la clinique d'infirmières de la Coopérative SABSA de Québec	291
Canada NewsWire (français)	22 mars 2016 Clinique d'infirmières SABSA - Le Parti Québécois demande une action immédiate du gouvernement	293
Canada NewsWire (français)	22 mars 2016 /R E P R I S E -- Convocation - Survie de la clinique d'infirmières de la Coopérative SABSA - Point de presse de la présidente de la FIQ, Régine Laurent/	295
Le Devoir	22 mars 2016 Québec - Appel à l'aide pour la clinique sans médecin	296
Le Soleil	22 mars 2016 Une place pour les infirmières en première ligne	298
La Presse+	22 mars 2016 Une place pour les infirmières en première ligne	300
ICI Radio-Canada - Québec (site web)	22 mars 2016 Le gouvernement interpellé pour sauver la clinique sans médecin SABSA	303
Québec Hebdo (site web)	22 mars 2016 Survie de la clinique SABSA: le ministre Barrette une nouvelle fois interpelé	305

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

La Presse Canadienne	21 mars 2016 **Voici la liste des événements prévus le mardi 22 mars 2016**	307
La Presse+	20 mars 2016 **La preuve par l'infirmière**	309
L'Appel (Sainte-Foy) (site web)	20 mars 2016 **Les soins pour les personnes marginalisées : oui, d'autres solutions existent**	311
Le Devoir	19 mars 2016 **Santé - Des superinfirmières qui voudraient bien être super**	313
Le Soleil	19 mars 2016 **Soins infirmiers au privé, une solution novatrice?**	316
Le Devoir	17 mars 2016 **Les appuis s'accumulent pour la clinique sans médecin**	318
Le Soleil	17 mars 2016 **Briser le carcan médical**	320
Canada NewsWire (français)	16 mars 2016 **Réaction de l'OIIQ sur la question de la clinique SABSA - Les solutions infirmières existent et ont fait leurs preuves : utilisons-les!**	322
Le Soleil	16 mars 2016 **Minuit moins une pour la clinique SABSA**	324
Le Soleil	16 mars 2016 **Barrette confirme son refus d'appuyer SABSA**	326
Le Devoir	16 mars 2016 **Les super-infirmières investissent le privé**	328
Québec Hebdo (site web)	16 mars 2016 **Fermeture de la clinique SABSA à Québec: L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec en colère**	330
Canada NewsWire (français)	15 mars 2016 **Budget 2016-2017 - La FIQ demande au gouvernement libéral de cesser de mettre en péril la qualité et la sécurité des soins aux patients**	331
Le Soleil	15 mars 2016 **La clinique sans médecin SABSA résignée à fermer**	333
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	15 mars 2016 **Barrette confirme son refus d'appuyer SABSA**	335
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	15 mars 2016 **Minuit moins une pour la clinique SABSA**	337
Québec Hebdo (site web)	15 mars 2016 **La coopérative de solidarité SABSA contrainte à la fermeture**	339
Le Devoir	14 mars 2016 **Québec - La clinique sans médecin menacée de fermeture**	341
Le Devoir (site web)	14 mars 2016 **Le rendez-vous manqué de l'OIIQ avec SABSA**	343
ICI Radio-Canada - Québec (site web)	14 mars 2016 **Fermeture appréhendée à la clinique sans médecin de Québec**	345
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	14 mars 2016 **La clinique sans médecin SABSA résignée à fermer**	347
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	12 mars 2016 **Le rendez-vous manqué**	349
Le Soleil	4 mars 2016 **Le PQ déplore «l'entêtement» de Barrette**	352

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Le Soleil	3 mars 2016 **SABSA : la survie reste incertaine**	354
Le Soleil	3 mars 2016 **Pas un enjeu politique**	356
La Presse+	21 février 2016 **Pas de place pour des cliniques infirmières !**	357
Le Soleil	26 janvier 2016 **Plus de place aux infirmières dans les GMF, réitère Barrette**	359
Le Soleil	25 janvier 2016 **La clinique sans médecin survivra**	361
ICI Radio-Canada - Québec (site web)	25 janvier 2016 **La clinique SABSA devra être rattachée à un Groupe de médecine familiale**	363
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	25 janvier 2016 **Plus de place aux infirmières dans les GMF, réitère Barrette**	364
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	24 janvier 2016 **La clinique sans médecin SABSA survivra**	366
Le Soleil	23 janvier 2016 **Les infirmières sont autonomes, juge la présidente de leur ordre**	368
Le Soleil	22 janvier 2016 **Appui pour «l'autre» clinique**	369
Le Soleil	22 janvier 2016 **Non aux cliniques d'infirmières**	371
Le Soleil	22 janvier 2016 **LES MÉDECINS APPUIENT LA CLINIQUE SANS MÉDECIN**	372
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	22 janvier 2016 **Les infirmières sont autonomes, juge la présidente de leur ordre**	373
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	21 janvier 2016 **Les médecins appuient la clinique sans médecin**	374

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE DEVOIR.com

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 30 juin 2016

Le Devoir (site web) • 421 mots

La clinique SABSA «sauvée»

Isabelle Porter à Québec

La clinique SABSA pourra finalement survivre. À quelques heures de la fin de sa campagne de sociofinancement, un donateur anonyme a allongé les 130 000 $ manquants pour lui permettre d'atteindre son objectif de 250 000 $.

«SABSA est sauvée !» a fait savoir l'équipe dans un communiqué émis tôt en matinée jeudi. Près de 900 citoyens ont fait des dons pour permettre à la clinique de soins de proximité de rester ouverte. Avec la somme recueillie, elle pourra rouvrir son service de sans rendez-vous dans le quartier Saint-Roch.

Plus tard, il a été impossible d'en savoir plus sur l'identité du généreux donateur. «Je comprends que les gens sont curieux de le savoir sauf que la seule condition qu'on a eue de sa part c'était de ne pas le dire donc on va la respecter» , a expliqué la coordonnatrice de SABSA, Emmanuelle Lapointe.

«Je tiens à remercier tous les gens qui ont donné, tous ceux qui ont aidé» , a-t-elle dit. Des patients à revenus modestes ont tenu à donner un petit montant. Beaucoup d'infirmières de tout le Québec ont aussi soutenu le projet. Les dons sont venus de partout même de l'extérieur de Québec, a-t-elle ajouté.

Rappelons qu'à la fin avril, SABSA avait dû cesser en partie ses activités après que le gouvernement du Québec ait refusé de lui offrir un soutien financier si elle n'intégrait pas un Groupe de médecine familiale (GMF). Seuls les soins aux personnes souffrant de l'hépatite C et les rendez-vous des patients déjà membres avaient été maintenus.

Ouverte en 2014, la clinique SABSA est une coopérative de solidarité qui repose en grande partie sur le travail des infirmières. Dans 95 % des cas, l'infirmière praticienne spécialisée Isabelle Têtu et son équipe parviennent à traiter les patients sans avoir à les référer à un médecin.

Malgré les réticences du ministre de la Santé Gaétan Barrette, la clinique et le ministère de la Santé seraient sur le point de s'entendre sur une solution à long terme. Mme Lapointe s'attend à recevoir dans les prochains jours une entente de service finale de la part du ministère.

Selon ce qu'on a pu apprendre, le ministère serait prêt à financer une partie des activités de SABSA (autour de 50 %) et la clinique devra boucler son budget en recourant au financement privé.

La clinique compte actuellement 1600 patients inscrits, mais Mme Lapointe s'attend à pouvoir en accueillir d'autres. «Les besoins sont toujours aussi importants» , dit-elle.

Cet article est paru dans Le Devoir (site web)

http://www.ledevoir.com/societe/sante/

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160630·LEW·474552

474552/la-clinique-sabsa-sauvee

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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

Jeudi 30 juin 2016

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 390 mots

Aussi paru dans 30 juin 2016 - La Presse (site web)

SABSA survit grâce à un philanthrope anonyme

Elisabeth Fleury

SABSA a finalement atteint son objectif de 250 000$ grâce à la contribution d'un généreux donateur anonyme, qui a versé un montant de 130 000$. La coopérative sans médecin, qui a également reçu une proposition du ministre de la Santé, Gaétan Barrette, pourra donc poursuivre ses activités.

Québec - «L'énergie est à son comble ici, nous sommes complètement estomaquées!» jubile dans un communiqué diffusé jeudi matin la coordonnatrice de la coopérative, Emmanuelle Lapointe.

Le 31 mai, La Ruche Québec avait accepté de prolonger d'un mois la campagne de financement, convaincue de ses chances de succès.

«Sauvons SABSA était la plus grosse campagne proposée à ce jour sur la plateforme. Nous sommes évidemment très heureux d'avoir pris le risque de prolonger la période pour les dons. C'est un succès sur le plan du financement, car il s'agit d'une grande démonstration constructive d'appuis de la population à ce projet. Cela démontre qu'ensemble on peut influencer les choses», analyse le président de La Ruche, Simon Poitras.

Au total, près de 900 dons allant de 5$ à 130 000$ ont été faits sur la plateforme de socio-financement pour sauver SABSA, qui offre différentes récompenses en guise de reconnaissance. Outre la contribution du généreux philanthrope, deux personnes ont donné un montant de 5000$, et une quarantaine de personnes ont contribué pour un montant de 250$.

Le sans rendez-vous de la clinique du boulevard Charest pourra donc reprendre du service dès septembre, se réjouit l'infirmière praticienne spécialisée Isabelle Têtu. «Je suis vraiment heureuse, car 1600 patients comptaient sur nous et ils pourront dormir sur leurs deux oreilles, sachant dorénavant que nous poursuivrons notre mission et continuerons de les aider», a-t-elle commenté.

Les bonnes nouvelles s'accumulent pour SABSA, qui a également reçu une offre du ministre Gaétan Barrette couvrant une partie des coûts des activités de la coopérative. L'offre officielle devrait être acheminée à l'équipe de la clinique au cours des prochains jours.

Entre temps, la coopérative poursuit ses efforts et élabore actuellement sa «planification stratégique». «Il faut comprendre que même si l'objectif de financement de 250 000$ a été atteint cette année, il faut redoubler d'efforts pour trouver une solution à long terme. Même

© 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160630·LSW·4996784

avec la proposition du gouvernement, nous devront assumer une portion des coûts relatifs à la gestion et au fonctionnement de la clinique de proximité», rappelle Emmanuelle Lapointe.

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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 30 juin 2016

ICI Radio-Canada - Québec (site web) • 113 mots

Aussi paru dans 30 juin 2016 - Mon Saint-Roch (site web réf.)

La clinique sans médecin SABSA pourra poursuivre ses activités

La coopérative de solidarité SABSA a atteint l'objectif de sa campagne de financement lancée en avril grâce à un don anonyme de 130 000 $.

SABSA, qui dit avoir reçu la confirmation du don à deux jours de la fin de sa campagne, a ainsi récolté les 250 000 $ souhaités pour poursuivre ses activités cette année et continuer d'offrir des soins à ses 1600 patients. Le « sans rendez-vous » pourra ainsi reprendre du service.

Le sursis n'est toutefois que d'un an et une solution devra être trouvée à long terme.

La clinique dessert la population vulnérable des quartiers Saint-Roch et Saint-Sauveur.

Plus de détails à venir

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

http://ici.radio-canada.ca/regions/quebec/2016/06/30/001-sabsa-campagne-financement-don-anonyme-sauve.shtml

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160630·CSQ·003

Nom de la source
Québec Hebdo (site web)
Type de source
Presse • Presse Web
Périodicité
En continu
Couverture géographique
Locale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Jeudi 30 juin 2016

Québec Hebdo (site web) • 375 mots

Aussi paru dans 30 juin 2016 - Québec Express (La Cité / Limoilou / Vanier, QC) (site web)

Un donateur anonyme sauve la clinique SABSA

Jean-Manuel Téotonio

SANTÉ. Un donateur anonyme a remis 130 000$ à la clinique sans médecin SABSA, permettant ainsi à la coopérative d'atteindre son objectif à seulement deux jours de la fin de sa campagne de financement.

«L'énergie est à son comble ici, nous sommes complètement estomaquées! À deux jours de la fin de la campagne, nous avons eu la confirmation de cette contribution d'un généreux donateur qui insiste pour conserver l'anonymat », mentionne dans un communiqué Emmanuelle Lapointe, coordonnatrice de la coop SABSA.

Ayant réussi à amasser 252 000$, la clinique peut donc poursuivre ses activités et venir en aide à ses 1600 patients, majoritairement des quartiers Saint-Roch et Saint-Sauveur. Elle avait cessé d'offrir des consultations sans rendez-vous à la fin avril pour se concentrer sur sa campagne de financement afin d'assurer sa survie. Cet appel aux dons, réalisé via la plate-forme La Ruche, avait été prolongé le 31 mai dernier.

Optimisme

Les membres de la coopérative sont particulièrement optimistes pour l'avenir, eux qui déploient des mesures de mobilisation intensives depuis déjà plusieurs mois pour convaincre le ministre de la Santé du caractère essentiel de cette initiative. Lors de sa deuxième visite à la clinique la semaine du 20 juin, celui-ci a d'ailleurs présenté une offre pour assurer une portion de la pérennité des soins et a confirmé qu'une démarche de financement est présentement en cours. La coop SABSA attend l'offre officielle d'ici les prochains jours.

Entre-temps, la coop SABSA indique poursuivre ses efforts et élabore actuellement sa planification stratégique. Celle-ci comprendra entre autres un plan de pérennité. «Il faut comprendre que même si l'objectif de financement de 250 000 $ a été atteint cette année, il faut redoubler d'efforts pour trouver une solution à long terme. Même avec la proposition du gouvernement, nous devrons assumer une portion des coûts relatifs à la gestion et au fonctionnement de la clinique de proximité », dit Mme Lapointe.

La Coopérative de solidarité SABSA, a été créée en 2011 par cinq membres interpellés par l'ampleur de l'épidémie du VHC et du VIH-sida parmi des populations vulnérables des quartiers Saint-Roch et Saint-Sauveur. Ses infirmières et intervenants y offrent des soins de promotion de la santé, de prévention de la maladie ainsi que de premières lignes.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160630·CHQ·007

Québec Hebdo

Cet article est paru dans Québec Hebdo (site web)

http://www.quebechebdo.com/Actualites/Societe/2016-06-30/article-4575146/Un-donateur-anonyme-sauve-la-clinique-SABSA/1

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Le Journal de Québec (réf. site web)

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

30 juin 2016

La Clinique SABSA sauvée par un don anonyme de 130 000$

Catherine Bouchard

Un grand soupir de soulagement pour la Coopérative de solidarité SABSA, qui a reçu un don inespéré et anonyme de 130 000 $, lui permettant d'atteindre son objectif de financement de...

Lire la suite

http://www.journaldequebec.com/2016/06/30/la-clinique-sabsa-sauvee-par-un-don-anonyme-de-130-000

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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

web·20160630·ORW·085

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 12

Mercredi 29 juin 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n 180 • p. 12 • 400 mots

Aussi paru dans 28 juin 2016 - La Presse (site web)

Le ministre de la Santé se défend d'avoir changé de position sur SABSA

Élisabeth Fleury; Fanny Lévesque

Quelques jours après avoir fait une proposition à SABSA qui contribuerait à assurer sa survie, le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, se défend d'avoir changé de position.

«Ce que j'ai dit n'a pas changé : chez SABSA, dans leur structure actuelle, ça coûte plus cher par visite que l'équivalent dans d'autres endroits. Des cliniques qui desservent une clientèle toxicomane ou atteinte d'hépatite C, il y en a deux ou trois autres dans le réseau et on peut comparer les coûts. Mais ce que je dis aussi, et je vais le répéter, c'est que je crois au travail autonome des infirmières. Je crois en ce qu'elles font, mais il faut les intégrer d'une certaine façon au réseau», a commenté le ministre Barrette en marge d'une conférence de presse tenue à Sept-Îles, mardi.

Le ministre de la Santé a assuré qu'il n'était «pas question de déménager l'équipe de SABSA, mais de l'intégrer» au réseau. Une ouverture qu'il n'avait pas démontrée jusque-là, lui qui a longtemps plaidé la nécessité d'intégrer SABSA au cadre physique et institutionnel d'un GMF ou d'un CLSC «pour ne pas multiplier les points de service».

La proposition que le ministre a faite à SABSA couvrirait une partie des coûts de la coopérative, qui relèverait du CIUSSS tout en continuant de recevoir sa clientèle vulnérable dans ses locaux du boulevard Charest. L'équipe garderait un volet coopératif indépendant financé grâce à des campagnes de financement, dont celle de La Ruche, qui a jusqu'ici permis de récolter un peu plus de 121 000 $.

«Je n'ai pas de problème avec ça [le volet coopératif] si la partie payée par le public est efficiente», a dit le ministre Barrette, ajoutant qu'il avait «toujours été convaincu qu'on allait pouvoir trouver une solution».

Le problème, selon lui, ce n'est pas SABSA, mais «la FIQ qui, initialement, a voulu en faire une espèce de symbole pour développer un réseau parallèle, et moi, je ne vais pas développer un réseau parallèle». «On veut que ce soit intégré à un point de services [...], ce qui inclut des services donnés de façon autonome», a-t-il résumé.

Une autre clinique sans médecin, la Coopérative santé du nord de la Petite-Nation, à Chénéville, près de la frontière ontarienne, bénéficie de ce genre d'entente, alors que le CISSS de l'Outaouais y a déployé une infirmière praticienne

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160629-LS-0014

spécialisée plus tôt en juin.

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE JOURNAL DE QUÉBEC

Nom de la source
Le Journal de Québec
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Quotidien
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Samedi 25 juin 2016

Le Journal de Québec • p. 15 • 394 mots

Aussi paru dans 23 juin 2016 - TVA Nouvelles (site web réf.)

La clinique SABSA pourrait survivre

LUEUR D'ESPOIR POUR LA RESSOURCE DU CENTRE-VILLE

RÉGYS CARON

après avoir opposé un refus systématique, le ministre de la santé, gaétan Barrette, est disposé à voler au secours de la clinique saBsa, située dans le centre-ville de Québec.

Une série de rencontres entre la direction du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale nationale (CIUSSS) et la clinique SABSA, dont deux en présence du ministre Barrette, aurait ouvert une fenêtre d'espoir pour la clinique sans médecins qui a dû fermer son service sans rendez-vous le 1er mai, faute de financement.

Une proposition déposée par le ministre est à l'étude, a confirmé le CIUSSS. «Le dossier est actif. Pour l'instant, il y a des discussions qui vont sans doute mener à une entente. Il y a des propositions qui ont été faites et qui sont à l'étude. Les discussions se poursuivent», a précisé la porte-parole du CIUSSS, Catherine Chagnon.

«M. Barrette est venu nous rencontrer la première fois le 17 mai. Le but était de lui exposer le type de clientèle que nous avons et de voir avec lui les solutions, parce qu'on savait qu'il ne voulait pas financer notre organisation. Il est parti en disant qu'il allait réfléchir», a confirmé Isabelle Têtu, infirmière praticienne spécialisée de SABSA.

PHOTO D'ARCHIVES, JEAN-FRANÇOIS DESGAGNÉS

La clinique sans médecins recevra du financement du gouvernement.

OFFRE

Lors d'une deuxième rencontre tenue la semaine dernière, une offre fut déposée. «Ça permettrait de couvrir une partie (30 %) des services de la coop. Ça ne sauve pas la coop au complet, il y a un bout qu'on va devoir financer via notre campagne de financement ou d'autres activités. Au moins, ça assurerait une pérennité de certains services», a confié Mme Têtu.

La campagne de financement lancée par SABSA a permis recueillir 125 000 $ sur un objectif de 250 000 $. «Dépendamment de la signature de l'entente [avec le CIUSSS] et de notre campagne de financement, on devrait être en mesure de rouvrir le sans-rendez-vous à l'automne», souhaite Mme Têtu.

La survie de la clinique SABSA a été au centre de débats houleux au cours des derniers mois à l'Assemblée nationale.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160625·OR·a0acf880-3a94-11e6-af5a-bd7ed04a720a

Les députés du Parti québécois et de Québec solidaire ont réclamé à maintes reprises l'octroi d'un financement public à cette clinique hors norme réputée offrir des services de première ligne aux personnes les plus démunies du centre-ville de Québec.

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 11

Jeudi 23 juin 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 175 • p. 11 • 524 mots

Aussi paru dans 22 juin 2016 - La Presse (site web)
Le Soleil (Québec, QC) (site web)

Offre de Barrette pour la survie de SABSA

Élisabeth Fleury

La survie de SABSA pourrait être assurée, alors que le ministre de la Santé Gaétan Barrette vient de faire une proposition «intéressante» à l'équipe de la clinique sans médecin, a appris Le Soleil.

«Nous avons eu une deuxième rencontre avec SABSA la semaine dernière. Il y a eu une proposition de mise sur la table. Le travail a été constructif et se poursuit», a indiqué l'attachée de presse du ministre, Julie White.

Selon ce qu'il a été possible d'apprendre, la rencontre de la semaine dernière réunissait le ministre Barrette, le président-directeur général du CIUSSS de la Capitale-Nationale, Michel Delamarre, la directrice des soins infirmiers du CIUSSS, Sylvie Bonneau, et des représentants de SABSA.

La proposition sur la table se résume en un partenariat avec le CIUSSS, qui assumerait une partie des coûts des services de SABSA. Tant l'attachée de presse du ministre Barrette que la direction du CIUSSS et les représentants de la coopérative du boulevard Charest ont préféré taire la teneur et les modalités exactes de l'offre «pour le moment».

«On a eu une proposition intéressante, mais on attend l'entente écrite du CIUSSS avant d'en dévoiler les détails et de se prononcer», explique l'infirmière praticienne spécialisée Isabelle Têtu, qui qualifie la rencontre de la semaine dernière de «positive».

«On sent une ouverture et une volonté [de la part du ministre] de participer à la pérennité des services de la coopérative. Pour nous, c'est vraiment une belle surprise», se réjouit la cofondatrice de la clinique.

SABSA, qui a dû fermer son service de sans-rendez-vous le 1er mai, faute de financement, a connu son lot de rebondissements au cours des derniers mois.

Pour la petite histoire, le volet «clinique de proximité» de la coopérative était principalement financé par la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) dans le cadre d'un projet-pilote. Des démarches ont été entreprises pour convaincre Québec d'assurer la survie de la coopérative sans médecin au-delà du projet-pilote, sans succès jusqu'ici.

Le ministre Barrette a d'abord plaidé que les services de SABSA devaient être donnés à l'intérieur du cadre physique et institutionnel du GMF, question de ne

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160623-LS-0011

pas multiplier les points de service.

Une rencontre «positive»

Une solution qui n'en était pas une, la clientèle vulnérable de SABSA ne fréquentant par les établissements de santé traditionnels, ont maintes fois expliqué les représentants de la coopérative. Le ministre Barrette a ensuite justifié son refus de financer SABSA par la présence d'un CLSC «à quatre minutes de marche, sur le plat», avant de décréter que les services de SABSA coûtaient trop cher.

Devant l'intransigeance du ministre, la coopérative n'a eu d'autre choix que de se lancer dans une campagne de sociofinancement, qui a jusqu'ici permis d'amasser environ 125 000 $, à mi-chemin de l'objectif de 250 000 $ au 30 juin.

Le ministre Barrette a accepté de rencontrer l'équipe de SABSA pour la première fois à la mi-mai.

Une rencontre qualifiée de «positive» de part et d'autre et au terme de laquelle les deux parties avaient convenu de «se revenir pour la suite».

La proposition écrite du CIUSSS devrait être acheminée à SABSA au cours des prochains jours.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Le Journal de Québec (réf. site web)

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

23 juin 2016

Aussi paru dans 23 juin 2016 - TVA Nouvelles (site web réf.)

La clinique SABSA pourrait survivre

Régys Caron

Après avoir opposé un refus systématique, le ministre de la Santé Gaétan Barrette serait disposé à voler au secours de la clinique SABSA, située dans le centre-ville de Québec, rapporte...

Lire la suite

http://www.journaldequebec.com/2016/06/23/la-clinique-sabsa-pourrait-survivre

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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

web·20160623·ORW·142

Nom de la source
Le Mirabel (St-Jérôme, QC)
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Locale
Provenance
Saint-Jérôme, Québec, Canada

p. 6

Vendredi 17 juin 2016

Le Mirabel (St-Jérôme, QC) • no. Vol. 42 n° 21 • p. 6 • 480 mots

Plus d'autonomie aux infirmières pour un meilleur accès aux soins

Donald Brouillette

SANTÉ. En préambule à l'assemblée générale annuelle avec les infirmières de Laurentides-Lanaudière le vendredi 10 juin, la présidente de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, Lucie Tremblay, souhaitait faire le point sur les priorités et les dossiers chauds qui mobilisent son organisation.

« Nous vivons un moment historique, alors que certaines infirmières obtiennent le droit de prescrire, affirme Lucie Tremblay. Cela va donner un meilleur accès aux soins », dit-elle. Dans les Laurentides, ce sont 64 infirmières qui se sont qualifiées jusqu'à maintenant et on espère en compter plus l'an prochain. Ce changement serait très utile, par exemple lors de visites à domicile, alors que les infirmières pourront prendre des décisions qui éviteront des retours inutiles à l'hôpital.

De même, le Québec compte cette année 357 infirmières praticiennes spécialisées, dont 55 dans Laurentides-Lanaudière, celles que l'on surnomme familièrement les « super infirmières ». Celles-ci peuvent prescrire des renouvellements de médicaments, demander des tests diagnostiques, faire le suivi de patients aux prises avec des maladies chroniques.

Tous ces changements vont dans le même sens, en permettant un accès amélioré aux soins de santé, résume la présidente de l'Ordre, qui admet au passage que l'on rencontre encore de la résistance chez certains médecins : « Sur le plan de la rémunération, il n'y a pas d'incitatifs à la collaboration », déplore-t-elle.

(Photo: gracieuseté)

Lucie Tremblay, présidente de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.

Pénurie ou non d'infirmières ?

Lorsque l'on parle dans l'actualité des listes d'attente pour les chirurgies qui s'allongent ou encore de salles d'opération fonctionnant à 50 % de leur capacité, le manque d'infirmières ne serait pas en cause. En quatre ans le nombre d'infirmières est passé de 72 000 à 74 000 au Québec, mais « on retrouve 40 % d'entre elles à temps partiel et elles nous disent qu'elles ont de la difficulté à obtenir des postes à temps complet », souligne Mme Tremblay.

La pression sur les services de santé va en s'accroissant avec le vieillissement de la population, notamment dans les CHSLD, où la clientèle s'alourdit et exige d'avoir les ressources nécessaires et donc de revoir les services offerts.

L'implantation des GMF

En lien avec un autre dossier chaud,

© 2016 Le Mirabel (St-Jérôme, QC). 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160617·QMI·0006

celui du transfert de personnel des CLSC vers les groupes de médecine familiale (GMF), Lucie Tremblay commente : « C'est comme s'il ne devait y avoir qu'une seule porte d'entrée dans le réseau de la santé ! On semble répéter le même modèle, tout doit passer par le médecin. Il y a pourtant une clinique à Québec (Sabsa), où l'on ne retrouve que des infirmières : elles sont capables de prendre en charge 80 % des problèmes de santé des gens qui se présentent ! »

Lors de leur dernière assemblée générale annuelle, les infirmières du Québec ont réitéré leur volonté d'offrir le meilleur système de santé possible et de jouer un rôle prépondérant dans l'atteinte de cet objectif, rappelle en conclusion la présidente de l'Ordre.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

tc • MEDIA

Nom de la source
Journal Le Nord (St-Jérôme) (site web)
Type de source
Presse • Presse Web
Périodicité
En continu
Couverture géographique
Locale
Provenance
Saint-Jérôme, Québec, Canada

Mardi 14 juin 2016

Journal Le Nord (St-Jérôme) (site web) • 465 mots

Plus d'autonomie des infirmières pour un meilleur accès aux soins

Donald Brouillette

SANTÉ. En préambule à l'assemblée générale annuelle avec les infirmières de Laurentides-Lanaudière le vendredi 10 juin, la présidente de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, Lucie Tremblay, souhaitait faire le point sur les priorités et les dossiers chauds qui mobilisent son organisation.

« Nous vivons un moment historique, alors que certaines infirmières obtiennent le droit de prescrire, affirme Lucie Tremblay. Cela va donner un meilleur accès aux soins », dit-elle. Dans les Laurentides, ce sont 64 infirmières qui se sont qualifiées jusqu'à maintenant et on espère en compter plus l'an prochain. Ce changement serait très utile, par exemple lors de visites à domicile, alors que les infirmières pourront prendre des décisions qui éviteront des retours inutiles à l'hôpital.

De même, le Québec compte cette année 357 infirmières praticiennes spécialisées, dont 55 dans Laurentides-Lanaudière, celles que l'on surnomme familièrement les « super infirmières ». Celles-ci peuvent prescrire des renouvellements de médicaments, demander des tests diagnostiques, faire le suivi de patients aux prises avec des maladies chroniques.

Tous ces changements vont dans le même sens, en permettant un accès amélioré aux soins de santé, résume la présidente de l'Ordre, qui admet au passage que l'on rencontre encore de la résistance chez certains médecins: « Sur le plan de la rémunération, il n'y a pas d'incitatifs à la collaboration », déplore-t-elle.

Pénurie ou non d'infirmières?

Lorsque l'on parle dans l'actualité des listes d'attente pour les chirurgies qui s'allongent ou encore de salles d'opération fonctionnant à 50 % de leur capacité, le manque d'infirmières ne serait pas en cause. En quatre ans le nombre d'infirmières est passé de 72 000 à 74 000 au Québec, mais « on retrouve 40 % d'entre elles à temps partiel et elles nous disent qu'elles ont de la difficulté à obtenir des postes à temps complet », souligne Lucie Tremblay.

La pression sur les services de santé va s'accroissant avec le vieillissement de la population, notamment dans les CHSLD, où la clientèle s'alourdit et exige d'avoir les ressources nécessaires et donc de revoir les services offerts.

En lien avec un autre dossier chaud, celui du transfert de personnel des CLSC vers les groupes de médecine familiale (GMF), Lucie Tremblay commente: « C'est comme s'il ne devait y avoir qu'une seule porte d'entrée dans le réseau de la santé! On semble répéter le même modèle, tout doit passer par le

© 2016 Journal Le Nord (St-Jérôme) (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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160614-WFF-001

médecin. Il y a pourtant une clinique à Québec (Sabsa) où l'on ne retrouve que des infirmières: elles sont capables de prendre en charge 80 % des problèmes de santé des gens qui se présentent! »

Lors de leur dernière assemblée générale annuelle, les infirmières du Québec ont réitéré leur volonté d'offrir le meilleur système de santé possible et de jouer un rôle prépondérant dans l'atteinte de cet objectif, rappelle en conclusion la présidente de l'Ordre.

Cet article est paru dans Journal Le Nord (St-Jérôme) (site web)

http://www.journallenord.com/Actualites/2016-06-14/article-4559298/Plus-d%26rsquo%3Bautonomie-des-infirmieres-pour-un-meilleur-acces-aux-soins/1

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

CNW TELBEC

Nom de la source
Canada NewsWire (français)
Type de source
Presse • Communiqués de presse
Périodicité
En continu
Couverture géographique
Nationale
Provenance
Montréal, Québec, Canada

Vendredi 10 juin 2016 • 15:42:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 746 mots

Bilan libéral : un gouvernement faible et paralysé par les scandales

Cabinet du chef de l'opposition officielle

QUÉBEC, le 10 juin 2016 /CNW Telbec/ - Le chef de l'opposition officielle et député de Jonquière, Sylvain Gaudreault, dresse un bilan catastrophique de la session parlementaire du premier ministre et du gouvernement libéral. « Philippe Couillard dirige un gouvernement embourbé et dysfonctionnel, incapable d'avancer. Chaque fois que ce gouvernement bouge, c'est pour reculer ou s'enfoncer davantage dans ses propres sables mouvants », a déclaré d'emblée Sylvain Gaudreault.

« En matière d'intégrité, nous avons retrouvé le bon vieux Parti libéral de Jean Charest. Le trio économique des libéraux a été remplacé par le trio éthique : Daoust, Hamad et de Santis. Crise majeure au ministère des Transports, graves contradictions dans l'affaire Rona, manquements à l'éthique du côté de Sam Hamad, et déclarations inconsidérées de la ministre responsable de la *Loi électorale* ; le gouvernement a un sérieux problème sur le plan de l'intégrité », a-t-il ajouté.

Emplois : promesse, objectif, mythe

Philippe Couillard avait promis de créer 250 000 emplois. Or, il ne s'en est créé que 18 000 depuis un an; c'est extrêmement faible. De plus, les investissements ont chuté de 2,4 %. « Ce qui était une promesse est devenu un objectif et constitue aujourd'hui un mythe. Sous les libéraux, la protection de nos sièges sociaux a reculé, avec la vente de St-Hubert et celle de Rona, qui a été présentée comme une "bonne nouvelle". Visiblement, le Parti libéral n'est pas le parti de l'économie », a également constaté le chef de l'opposition officielle.

La réussite scolaire, grande absente des priorités du gouvernement

« Hier, Philippe Couillard a eu le culot de faire son bilan dans une école, alors qu'il dirige le gouvernement qui a le moins investi en éducation au cours des 15 dernières années. La réussite de tous les élèves devrait être une priorité absolue, et ce, dès leur plus jeune âge. Or, le démantèlement du réseau public des services de garde s'est poursuivi durant la session, et le ministre de l'Éducation a avoué son impuissance face aux écoles illégales. C'est ça, le bilan libéral », a poursuivi Sylvain Gaudreault.

Rien pour les patients depuis deux ans

En santé, nous avons constaté les dégâts causés par une approche du « tout-aux-médecins ». Après deux réformes et une augmentation faramineuse du salaire des médecins, les résultats parlent d'eux-mêmes : plus d'un million de Québécoises et de Québécois n'ont toujours pas de médecin de famille, et le Québec figure en queue de peloton en Occident en ce qui a trait à la durée de l'attente aux urgences. « Des projets novateurs et efficaces, comme la clinique d'infir-

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160610-FW-0c3594

mières SABSA et Jonquière Médic, sont menacés. Et les réformes centralisatrices du ministre Barrette figurent parmi les facteurs liés à la crise que vivent actuellement les centres jeunesse », a aussi tenu à rappeler le chef de l'opposition officielle.

Des gains pour les Québécois grâce au PQ

« À l'inverse, nous, l'équipe du Parti Québécois, terminons cette session avec le sentiment du devoir accompli. Nous avons réussi à faire retirer du projet de loi 59 la partie portant sur les discours haineux, qui instaurait une véritable police de la pensée. En santé, c'est l'équipe du Parti Québécois qui a déposé un projet de loi pour abolir les frais accessoires. Cette même équipe a également agi pour protéger nos terres agricoles, qui sont si nécessaires à la quête et au maintien de notre souveraineté alimentaire », a énuméré M. Gaudreault.

« Les manquements au sens de l'État de Philippe Couillard, les scandales qui se multiplient, l'incapacité du premier ministre à prendre les bonnes décisions, à jouer franc-jeu et à créer des emplois, tout cela a coûté cher aux familles du Québec, aux travailleurs et aux travailleuses. Quant à François Legault, qui s'imagine premier ministre alors que son parti est troisième depuis sa création, il va forcément demeurer à ce rang s'il continue à faire preuve d'autant d'arrogance. Manifestement, il a plus d'ambition pour lui-même qu'il n'en a pour le Québec », a par ailleurs dénoncé le député de Jonquière.

« À titre d'opposition officielle, nous avons réussi à réaliser de nombreux gains et nous continuerons d'exiger de ce gouvernement qu'il rende des comptes. La population peut se fier à l'équipe du Parti Québécois pour défendre l'économie, l'éducation et les familles, comme nous l'avons toujours fait et comme nous allons continuer de le faire pour faire avancer le Québec », a conclu le chef de l'opposition officielle.

SOURCE Cabinet du chef de l'opposition officielle

Contact

Valérie Chamula Pellerin, Coordonnatrice des communications, Aile parlementaire du Parti Québécois, 418 643-2743

Note(s) :

A l'attention Political Editors

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 13

Vendredi 10 juin 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 162 • p. 13 • 385 mots

Aussi paru dans 9 juin 2016 - La Presse (site web)
Le Soleil (Québec, QC) (site web)

RÈGLEMENT DU MINISTRE BARRETTE

Le PQ soupçonne de futurs frais accessoires

Élisabeth Fleury

Le Parti québécois soupçonne que le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, autorisera des frais accessoires dans le règlement qu'il doit déposer d'ici la fin de l'été.

En commission parlementaire, mercredi après-midi, la péquiste Diane Lamarre a tenté à plusieurs reprises d'arracher au ministre Barrette un engagement formel d'abolir «tous les frais accessoires pour des services médicaux assurés» dans son règlement.

Réponse de M. Barrette : «On me demande de donner la clé du code, de divulguer le contenu du futur règlement, et je choisis de ne pas aller plus loin», a dit le ministre, qui s'était engagé début mai à mettre fin aux frais accessoires demandés aux patients d'ici l'été.

Sans promettre aux Québécois que son règlement abolira tous les frais accessoires pour des services médicaux assurés, le ministre Barrette s'est contenté de ceci : «Soyez assurés que le règlement va vous satisfaire.»

Conclusion de Diane Lamarre : «Il va rester des frais accessoires pour certains services médicaux assurés.»

PHOTOTHÈQUE LE SOLEIL

«Après avoir aboli toutes les associations d'établissements, voilà que le ministre s'en est pris au dernier chien de garde du réseau» - Diane Lamarre

Bilan «pitoyable»

La porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé a par ailleurs dressé mercredi un bilan «pitoyable» de la session parlementaire pour les patients : un million de Québécois toujours sans médecin de famille, longue attente dans les salles d'urgence, rationnement des soins à domicile et des soins d'hygiène en CHSLD, fermeture du sans-rendez-vous de la clinique sans médecin SABSA et refus de reconnaître l'apport des superinfimières dans l'accès aux soins, création à grands frais de supercliniques gérées par des médecins, dépouillement des CLSC de leurs ressources et musellement de toutes les instances de contrôle et d'évaluation de la performance du système de santé, dont l'abolition du Commissaire à la santé et au bien-être (CSBE).

«Après avoir aboli toutes les associations d'établissements - qu'il considérait comme des voix discordantes et dérangeantes, mais qui étaient, en fait,

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160610-LS-0019

des évaluateurs vigilants qui nous donnaient l'heure juste sur le terrain -, voilà que le ministre s'en est pris au dernier chien de garde du réseau, le CSBE [...]. Pourquoi museler ainsi la critique? S'il est si confiant par rapport à ses réformes, le ministre Barrette ne devrait pas avoir peur qu'on les évalue», estime Diane Lamarre.

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE DEVOIR

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

p. a6

Jeudi 9 juin 2016

Le Devoir • p. A6 • 508 mots

Aussi paru dans 9 juin 2016 - Le Devoir (site web)

Santé - L'opposition dresse un bilan de session amer

Le premier ministre a "perdu le contrôle" sur Gaétan Barrette, dit Diane Lamarre

Isabelle Paré

Le bilan de la dernière session en matière de santé s'avère désastreux, estiment les partis d'opposition, qui accusent le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, de s'enliser chaque jour davantage dans des politiques comptables et de rester insensible aux brèches observées dans les services directs aux patients.

Interrogée sur un rapport dévoilé par Le Devoir dressant un portrait désastreux de la prise en charge des victimes d'accident vasculaire cérébral (AVC) au Québec, la critique du Parti québécois en matière de santé, Diane Lamarre, a soutenu mercredi que cela n'était qu'un des multiples exemples récents de l'impact de l'absence d'indicateurs probants de la performance dans le réseau de la santé.

Pour Mme Lamarre, l'indifférence du ministre à l'égard des soins directs aux patients transpire de ses récentes réactions dans divers dossiers, notamment dans son acharnement à défendre l'idée d'un bain hebdomadaire dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD). À cela s'ajoute son inaction devant le rapport très virulent du commissaire à la santé et au bien-être qui dépeignait la semaine dernière les urgences du Québec comme les pires en Amérique.

" Ce n'est pas là que le ministre veut intervenir ; pourtant, ce sont les soins directs à la population dont il est question. Le ministre aime mieux jouer avec les structures et la rémunération des médecins dans l'espoir que cela modifie un jour le comportement des médecins ", a déclaré Mme Lamarre.

L'arrêt du financement de la clinique d'infirmières Sabsa à Québec, le transfert prévu des ressources professionnelles des CLSC vers les Groupes de médecins de famille (GMF) et l'abolition du poste de commissaire à la santé sont autant de signes que le ministre désavoue les modèles et initiatives qui ont pourtant fait leurs preuves dans le réseau de la santé. " Le ministre rejette toutes les organisations qui donnent des indicateurs de la performance du réseau et va même jusqu'à les abolir, comme il l'a fait pour le commissaire à la santé. Ce que le ministre défend, c'est un vieux modèle, coûteux, basé sur les médecins, où l'évaluation des résultats est absente. "

Pour la critique du Parti québécois en

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160609·LE·2016-06-09_472973

matière de santé, il est clair que " Philippe Couillard a perdu le contrôle sur son ministre de la Santé ".

Selon Mme Lamarre, plus de deux millions de Québécois sont toujours privés de médecins de famille, soit un million de plus que la cible que s'était fixée le ministère de la Santé.

La Coalition Avenir Québec (CAQ) dresse elle aussi un bilan peu envieux de la dernière session, reprochant à Gaétan Barrette son approche essentiellement " mathématique et comptable ", peu humaine. Selon François Paradis, critique de la CAQ en matière de santé, " les temps d'attente dans les urgences, ça ne semble pas préoccuper le ministre, ni les 20 000 patients en attente depuis six mois pour des chirurgies. On s'est battus pour lui faire comprendre que deux bains par semaine dans les CHSLD, ce n'est pas un luxe ".

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

laTribune

Nom de la source
La Tribune (Sherbrooke, Qc)
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Sherbrooke, Québec, Canada

p. 5

Jeudi 9 juin 2016

La Tribune (Sherbrooke, Qc) • no. Vol. 107 n° 92 • p. 5 • 656 mots

« On fait partie de la solution »

Jacynthe Nadeau

SHERBROOKE - L'Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec a quelques solutions à proposer pour désengorger le réseau de la santé. Et le ministre de la Santé et des Services sociaux le reconnaît, même s'il tarde à les concrétiser.

«On est convaincues qu'on fait partie de la solution», martèle la présidente du plus grand ordre professionnel dans le domaine de la santé au Québec. «Ce n'est pas utopique. C'est à portée de main. Mais cela prend un désir de changement et une volonté politique réelle», déplore Lucie Tremblay.

Mme Tremblay était de passage à Sherbrooke avec ce message, mercredi, dans le cadre d'une tournée qui l'a menée dans toutes les régions du Québec, à la rencontre de quelque 74000 infirmières.

À Sherbrooke, Mme Tremblay devait visiter l'hôpital Fleurimont du CIUSSS de l'Estrie-CHUS avant de prendre part à l'assemblée générale annuelle de l'Ordre régional des infirmières et infirmiers de l'Estrie.

2016 constitue une année historique pour les infirmières, dira-t-elle d'emblée, en entrevue avec La Tribune. Une année historique parce que les infirmières ont enfin obtenu le droit de prescrire certaines analyses de laboratoire et certains produits depuis janvier dernier, notamment pour le soin des plaies, la contraception hormonale, les infections transmissibles sexuellement et par le sang, ainsi que les médicaments pour arrêter de fumer.

«Il n'y a pas beaucoup d'infirmières à travers le monde qui ont ce droit. Au Canada, il y a les infirmières de la Colombie-Britannique et maintenant celles du Québec. C'est extraordinaire quand on veut travailler sur l'accès aux soins», fait-elle valoir en félicitant l'OIIQ d'avoir réussi à mettre cette mesure concrète de l'avant.

Au Québec, 1800 infirmières ont demandé jusqu'à maintenant leur numéro de permis prescripteur. En Estrie, elles sont 80. «Et j'espère que quand je vais revenir à Sherbrooke l'année prochaine, elles seront 300 ou 400, parce que ça fait une différence dans l'accessibilité. Ça n'a pas de bon sens qu'au Québec en 2016, une personne sur quatre ait de la misère à accéder à des soins de santé», clame Mme Tremblay.

Les infirmières praticiennes spécialisées, communément appelées superinfirmières, sont une autre avenue prometteuse.

«En Ontario, il y a 2000 IPS et ils ont une bien meilleure performance quand on parle d'accessibilité», compare Mme Tremblay, qui cite également l'exemple éloquent de la clinique sans médecin SABSA à Québec. «Elles ont démontré qu'elles pouvaient prendre en charge 1500 patients hypervulnérables et qu'elles n'avaient besoin de référer aux

© 2016 La Tribune (Sherbrooke, Qc). 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160609-TB-0008

médecins que seulement 20 pour cent des cas.»

Or même si on en parle depuis plusieurs années déjà et qu'on sait qu'elles pourraient prendre en charge plusieurs problématiques qui engorgent les urgences actuellement, les IPS tardent à être reconnues.

«Il faut que le gouvernement fasse des annonces, croit Mme Tremblay. Il faut qu'on ouvre des places dans les universités pour les accueillir. Il faut annoncer des postes pour que les infirmières acceptent de s'engager dans cette formation ultraspécialisée.»

Actuellement, l'Estrie compte 17 IPS diplômées et une trentaine en formation. Elles sont 357 au Québec alors que l'OIIQ estime qu'il en faudrait 2000 pour répondre aux besoins.

«Si on fait cet investissement-là maintenant, il va nous rapporter pendant des dizaines d'années», fait valoir Mme Tremblay, en invitant la province à sortir du modèle traditionnel et à penser différemment ses services de santé.

Convaincue, la présidente de l'OIIQ entend poursuivre sans relâche les représentations auprès des décideurs.

«Le ministre (Gaétan) Barrette nous dit régulièrement qu'il veut améliorer le système de santé. (...) s'il veut être le ministre qui va faire en sorte que les transformations seront viables et que le changement sera historique, il faut qu'il change la façon dont on donne les soins. En 2016, il faut passer par la collaboration interprofessionnelle et par l'utilisation des talents des différents professionnels; il faut utiliser des portes d'entrée différentes et notamment la porte d'entrée que sont les infirmières. C'est la clé du succès.»

Encadré(s) :

3547

infirmières en Estrie

17

infirmières praticiennes spécialisées

80

infirmières autorisées prescripteures

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

CNW TELBEC

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 8 juin 2016 • 14:57:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 553 mots

Bilan libéral en santé - Philippe Couillard a-t-il perdu le contrôle de son ministre?

Aile parlementaire du Parti Québécois

QUÉBEC, le 8 juin 2016 /CNW Telbec/ - Diane Lamarre, députée de Taillon et porte-parole du Parti Québécois en matière de santé et d'accessibilité aux soins, dresse un bilan pitoyable de cette session parlementaire pour les patients.

Le bilan libéral, c'est :

un million de Québécois qui, malgré toutes les réformes de structures et les primes Bolduc, n'ont toujours pas de médecin de famille;

un bilan désastreux de nos urgences, où l'attente est la plus longue en Occident et où sont perdues 13 millions d'heures chaque année, ce qui équivaut à un coût de 300 M$;

le rationnement des soins à domicile et des soins d'hygiène dans les CHSLD;

la fermeture du sans rendez-vous à la clinique d'infirmières SABSA et le refus de reconnaître l'apport des superinfirmières dans l'accès aux soins;

l'annonce de millions supplémentaires pour les médecins afin de créer de nouvelles structures, des « supercliniques », gérées par les médecins;

le dépouillement des CLSC de leurs ressources par l'envoi précipité en GMF des professionnels comme des travailleurs sociaux et des psychologues sous l'autorité des médecins;

le musèlement de toutes les instances de contrôle, de vérification et d'évaluation de la performance du réseau et de l'accès aux soins, dont l'abolition totalement injustifiée du Commissaire à la santé et au bien-être.

« Nous sommes forcés de constater l'échec lamentable du ministre Barrette qui, malgré ses méthodes fortes et son despotisme, ne fait que nuire à l'accès pour les patients. Encore une session "tout aux médecins, coupes dans les services aux patients" », a dénoncé Diane Lamarre.

« Après avoir aboli toutes les associations d'établissements - qu'il considérait comme des voix discordantes et dérangeantes, mais qui étaient, en fait, des évaluateurs vigilants qui nous donnaient l'heure juste sur le terrain -, voilà que le ministre s'en est pris au dernier chien de garde du réseau, le Commissaire à la santé et au bien-être, créé par Philippe Couillard lui-même alors qu'il était ministre de la Santé. Pourquoi museler ainsi la critique? S'il est si confiant par rapport à ses réformes, le ministre Barrette ne devrait pas avoir peur qu'on les évalue », a ajouté la porte-parole.

« De son côté, le Parti Québécois a été

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160608-FW-0c5384

proactif et a déposé ce printemps le projet de loi 691 afin de supprimer le pouvoir réglementaire que s'était donné le ministre Barrette de dicter une liste de frais accessoires à payer par les patients. Nous avons aussi plaidé pour une meilleure utilisation des autres professionnels en première ligne, notamment des psychologues, des paramédics, des travailleurs sociaux, des infirmiers et des pharmaciens. Et nous avons réclamé le maintien de la clinique SABSA », a par ailleurs rappelé la députée.

« Comment se fait-il que Philippe Couillard laisse Gaétan Barrette détruire ainsi notre réseau de santé public? A-t-il perdu le contrôle de son ministre omnipotent? On peut faire tellement mieux. Les solutions existent et auraient donné des résultats, mais le modèle imposé par le ministre est déconnecté des gens, coûteux et sans résultats tangibles pour les patients. Une chose est certaine : nous allons poursuivre notre travail avec rigueur et vigilance pour apporter des solutions réellement orientées vers les citoyens », a conclu la députée.

SOURCE Aile parlementaire du Parti Québécois

Contact

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

Note(s) :

A l'attention Political Editors

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Le Journal de Montréal (réf. site web)

Nom de la source	Le Journal de Montréal (réf. site web)
Type de source	Presse • Presse Web référencée
Périodicité	En continu
Couverture géographique	Régionale
Provenance	Montréal, Québec, Canada

8 juin 2016

Aussi paru dans 8 juin 2016 - Le Journal de Québec (site web réf.)

Vers un autre remaniement?

Claude Villeneuve

Vendredi, Philippe Couillard fera le bilan d'une session parlementaire qui a dû lui apparaître interminable. Mon collègue Jonathan Trudeau l'avait prédit, que des mois difficiles étaient à venir pour...

Lire la suite

http://www.journaldemontreal.com/2016/06/08/vers-un-autre-remaniement

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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

web·20160608·OPW·142

CNW TELBEC

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 7 juin 2016 • 05:00:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 552 mots

Documentaire de l'IEDM - Cliniques sans médecin : pourquoi ne pas donner le choix au patient?

Institut économique de Montréal

MONTRÉAL, le 7 juin 2016 /CNW Telbec/ - Le projet de « supercliniques », annoncé il y a à peine quelques semaines par le ministre de la Santé Gaétan Barrette, se heurte à différents obstacles et suscite de vives critiques, alors qu'il existe déjà une solution efficace et rentable qui améliore l'accessibilité aux soins de santé.

En effet, les cliniques de « superinfirmières », qui ont fait leur apparition au cours de la dernière année, permettent à des milliers de Québécois de bénéficier de soins de santé de première ligne rapidement.

Pourtant, le gouvernement s'entête à maintenir un modèle médico-centriste, rigide et peu flexible, plutôt que de laisser émerger des solutions innovantes comme les cliniques sans médecins.

Dans le cadre de son programme de recherche sur les soins de santé, l'IEDM a produit un court documentaire qui se penche sur l'efficacité de ce nouveau modèle de cliniques dirigées par des infirmières praticiennes spécialisées (IPS). Pascale Déry, conseillère principale en communications et développement à l'Institut, est allée sur le terrain rencontrer des IPS ainsi que des patients qui fréquentent ces cliniques.

« Une infirmière praticienne est capable de regarder dans l'oreille d'un enfant puis de voir que c'est rouge et enflé puis qu'il a besoin d'antibiotiques », a confié une patiente lors d'un entretien. « Pas besoin d'attendre 20 heures pour voir un médecin pour ça. C'est ridicule. ».

Le ministre de la Santé Gaétan Barrette, Isabelle Têtu, de la clinique SABSA et Régine Laurent, présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec, qui sont au coeur du débat, ont accepté de collaborer au documentaire.

« Dans toutes les autres sphères et particulièrement en économie, le gouvernement n'arrête pas de dire qu'il faut la libéralisation des marchés, alors pourquoi en santé on n'est pas capable d'avoir cette variété-là qui répond aux besoins? », a déclaré Régine Laurent en entrevue.

Les IPS coûtent trois fois moins cher qu'un omnipraticien et peuvent poser des diagnostics et prescrire certains médicaments, activités habituellement réservées aux médecins. Les infirmières praticiennes spécialisées sont au nombre de 294 au Québec, comparativement à près de 2134 en Ontario. Alors que la province voisine compte aussi plus de 25 cliniques de « superinfirmières », le réseau public de santé n'en compte aucune.

« Heureusement, le secteur privé remédie à la situation. Les projets de

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160607-FW-0c4923

cliniques d'infirmières praticiennes se développent de plus en plus et répondent aux besoins sans que le ministère ne leur dicte leurs moindres faits et gestes », dit Pascale Déry.

Réalisé au printemps 2016 par l'IEDM, le court documentaire intitulé « Cliniques sans médecins : pourquoi ne pas donner le choix au patient? » est disponible sur notre site .

* * *

L'IEDM est un organisme de recherche et d'éducation indépendant, non partisan et sans but lucratif. Par ses études et ses conférences, l'IEDM alimente les débats sur les politiques publiques au Québec et partout au Canada en proposant des réformes créatrices de richesse et fondées sur des mécanismes de marché.

SOURCE Institut économique de Montréal

Bas de vignette de la vidéo : "Vidéo : Documentaire de l'IEDM - Cliniques sans médecin : pourquoi ne pas donner le choix au patient?". Lien URL de la vidéo : https://www.youtube.com/watch?v=FUrTcuLsO7M&feature=youtu.be

Contact

Demandes d'entrevues : David Descôteaux, consultant en communication, Tél. 514-919-4450, courriel : ddescoteaux@iedm.org

Note(s) :

A l'attention National Editors

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Le Journal de Montréal (réf. site web)

Nom de la source
Le Journal de Montréal (réf. site web)
Type de source
Presse • Presse Web référencée
Périodicité
En continu
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Montréal, Québec, Canada

7 juin 2016

Aussi paru dans 7 juin 2016 - Le Journal de Québec (site web réf.)

Les cliniques de superinfirmières font la preuve de leur efficacité

Johanne Roy

Les cliniques de superinfirmières sont des modèles efficaces qu'on a tout intérêt à développer au Québec, montre un documentaire réalisé par l'Institut économique de Montréal (IEDM). Selon l'organisme...

Lire la suite

http://www.journaldemontreal.com/2016/06/07/les-cliniques-de-superinfirmieres-font-la-preuve-de-leur-efficacite

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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

web·20160607·OPW·033

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

Mardi 7 juin 2016

La Presse (site web) - La Presse • 272 mots

Nouveau plaidoyer pour les cliniques sans médecin

Ariane Lacoursière

Un documentaire sur l'utilité des cliniques opérées par des infirmières praticiennes spécialisées, comme la clinique SABSA (services à bas seuil d'accessibilité) de Québec, est publié aujourd'hui par l'Institut économique de Montréal (IEDM). « On est allé sur le terrain. Et on va vu que le service répond à un besoin évident de la population », affirme l'ex-journaliste et candidate conservatrice aux dernières élections fédérales, Pascale Déry, qui est productrice au contenu du documentaire.

Dans la vidéo d'une dizaine de minutes, le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, répète qu'il croit au travail des superinfirmières, mais qu'il préfère les voir travailler à même les Groupes de médecine de famille (GMF).

En avril, l'IEDM avait publié une note économique plaidant pour que Québec favorise l'implantation de cliniques dirigées par des superinfirmières. Pour l'IEDM, les cliniques sans médecin ont fait leurs preuves en Ontario et ces établissements permettraient d'améliorer l'accès aux soins de première ligne au Québec. Dans sa note, l'IEDM mentionnait également que les infirmières praticiennes spécialisées peuvent s'occuper de nombreux problèmes comme des amygdalites, des otites et des sinusites et qu'elles coûtent « environ trois fois moins cher qu'un médecin omnipraticien ».

Dans le documentaire publié aujourd'hui, le ministre Barrette mentionne que les cliniques opérées par des superinfirmières représentent un « réseau parallèle » et n'engendre « pas une économie » pour le système de santé.

« Oui, à court terme, ce modèle peut être vu comme une dépense. Mais, à long terme, la prise en charge de patients atteints de maladies chroniques évite des hospitalisations et représente de grandes économies pour le système », plaide Mme Déry.

Pour visionner le documentaire : https://youtu.be/FUrTcuLsO7M

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160607·CY·4989283

LE JOURNAL DE QUÉBEC

Nom de la source
Le Journal de Québec
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Quotidien
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Mardi 31 mai 2016

Le Journal de Québec • p. 18 • 159 mots

Aussi paru dans 30 mai 2016 - Le Journal de Québec (site web réf.)

La campagne de La Ruche prolongée jusqu'au 30 juin

DONS/SABSA

JOHANNE ROY

Le Journal de Québec

Le Journal de Québec

Le Journal de Québec

La campagne de sociofinancement mise sur pied par La Ruche pour sauver la clinique SABSA est prolongée jusqu'au 30 juin.

À ce jour, près de 104000$ ont été amassés sur un objectif de 250 000 $. La campagne devait prendre fin aujourd'hui, mais La Ruche a pris la décision de la poursuivre tout le mois de juin, les intervenantes de SABSA ayant montré qu'elles avaient un plan pour atteindre leur objectif.

Jusqu'ici, la plupart des dons proviennent de particuliers qui souhaitent le maintien de cette clinique de proximité, dans la Basse-Ville de Québec.

BLITZ PUBLICITAIRE

Un blitz publicitaire dans les journaux, à la radio et à la télévision, est prévu cette semaine, en appui à la collecte de dons.

Les infirmières de SABSA attendent parallèlement des nouvelles du ministre de la Santé au sujet d'un possible financement.

Note(s) :

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160531-OR-5ee13af0-26f9-11e6-8ffe-a1b139d72759

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 11

Mardi 31 mai 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 152 • p. 11 • 207 mots

La campagne de financement de SABSA prolongée d'un mois

Élisabeth Fleury

La campagne de sociofinancement La Ruche pour sauver SABSA sera prolongée d'un mois, a appris Le Soleil.

La nouvelle sera confirmée mardi par communiqué. Selon la coordonnatrice de la coopérative sans médecin, Emmanuelle Lapointe, la population a jusqu'à maintenant «bien répondu à l'appel», alors qu'environ 103 000 $ ont été amassés.

«Ce sont surtout des particuliers qui ont donné. Il faut maintenant solliciter les entreprises, et on n'a pas eu assez de temps pour le faire», explique Mme Lapointe, reconnaissante que La Ruche ait «accepté de prolonger la campagne parce qu'elle croit au projet et qu'elle sait qu'on va atteindre notre objectif» de 250 000 $ d'ici le 30 juin.

ROUVRIR LE SANS RENDEZ-VOUS

L'argent récolté permettra à la coopérative du boulevard Charest de rouvrir son sans-rendez-vous et d'accueillir de nouveaux patients pendant un an. Pour l'heure, seuls les patients déjà inscrits et ceux atteints d'hépatite C bénéficient d'un suivi.

Emmanuelle Lapointe et ses collègues n'ont par ailleurs toujours pas eu de nouvelles du ministre de la Santé, Gaétan Barrette, qui a rencontré l'équipe de SABSA pour la première fois il y a près de deux semaines. Les deux parties avaient convenu de se revoir pour la suite des choses.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160531-LS-0015

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

Mardi 31 mai 2016

ICI Radio-Canada - Québec (site web) • 218 mots

Un mois de plus pour la campagne de financement de SABSA

La campagne de sociofinancement pour la clinique sans médecin SABSA, dont un peu plus de 40 % de l'objectif a été atteint, se poursuivra jusqu'au 30 juin.

Jusqu'à présent, 103 000 $ ont été amassés par l'entremise du projet « Sauvons la clinique de proximité de SABSA » sur la plateforme La Ruche.

La campagne de sociofinancement, qui devait prendre fin le 31 mai, est donc prolongée d'un mois dans l'espoir d'atteindre les 250 000 $ souhaités pour permettre de soutenir les activités quotidiennes de la clinique de la Basse-Ville de Québec, en attendant qu'une solution permanente soit trouvée pour sa survie.

SABSA réclame un financement du gouvernement du Québec pour poursuivre ses activités. Le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, a visité les locaux de la coopérative de solidarité il y a deux semaines, mais aucune promesse n'a été faite. SABSA espère qu'une solution sera proposée pour assurer la pérennité des soins.

La Coopérative de solidarité SABSA a été créée pour offrir des soins à la population vulnérable des quartiers Saint-Roch et Saint-Sauveur. Depuis son ouverture en 2014, la clinique assurait le suivi de 1500 patients.

Un manque de financement l'a toutefois obligée à restreindre ses activités à la fin avril. La coopérative continue de servir ses patients sur rendez-vous seulement.

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

http://ici.radio-canada.ca/regions/quebec/2016/05/31/006-sabsa-clinique-sans-medecin-campagne-financement-juin.shtml

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160531·CSQ·008

tc • MEDIA

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

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160531-WQI-001

Mardi 31 mai 2016

Québec Express (La Cité / Limoilou) (site web) • 229 mots

Clinique SABSA: la campagne de financement prolongée

Équipe Rédaction

Pour La Ruche, cette mesure n'est pas fréquente. «Sauvons SABSA est le plus gros projet proposé à ce jour sur la plateforme. Le plan de relance de la campagne présenté par SABSA laisse présager que les chances sont plus que bonnes d'atteindre l'objectif d'ici la fin juin. Un comité s'est penché sur la question et a convenu de prolonger le délai», explique Simon Poitras, président de La Ruche.

Isabelle Têtu, cofondatrice de SABSA et infirmière praticienne spécialisée (IPS), est quant à elle très satisfaite de la réponse des citoyens. «Cela me dit que nous ne sommes pas les seuls à constater l'importance de maintenir les services. Des compagnies autant que des particuliers ont jusqu'à présent donné leur appui financier», constate Mme Têtu.

L'objectif initial d'amasser 250 000$ pour soutenir les activités quotidiennes pendant que les discussions se poursuivent en vue de trouver une solution permanente, demeure le même. «La visite du ministre de la Santé dans nos locaux il y a quelques semaines s'est bien déroulée. Reste à voir la solution qui nous sera proposée pour assurer la pérennité des soins. En attendant, nous ne baisserons pas les bras, car nous avons 1 600 patients qui comptent sur nous», conclut Isabelle Têtu.

Pour contribuer à la campagne de financement collaboratif: Sauvons la clinique de proximité de SABSA sur laruchequebec.com.

Québec Hebdo

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

http://www.lequebecexpress.com/Actualites/2016-05-31/article-4544951/Clinique-SABSA%3A-la-campagne-de-financement-prolongee/1

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

Lundi 30 mai 2016

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 203 mots

La campagne de financement de SABSA prolongée d'un mois

Élisabeth Fleury

La campagne de sociofinancement La Ruche pour sauver SABSA sera prolongée d'un mois, a appris Le Soleil.

Québec - La nouvelle sera confirmée mardi par communiqué. Selon la coordonnatrice de la coopérative sans médecin, Emmanuelle Lapointe, la population a jusqu'à maintenant «bien répondu à l'appel», alors qu'environ 103 000 $ ont été amassés.

«Ce sont surtout des particuliers qui ont donné. Il faut maintenant solliciter les entreprises, et on n'a pas eu assez de temps pour le faire», explique Mme Lapointe, reconnaissante que La Ruche ait «accepté de prolonger la campagne parce qu'elle croit au projet et qu'elle sait qu'on va atteindre notre objectif» de 250 000 $ d'ici le 30 juin.

L'argent récolté permettra à la coopérative du boulevard Charest de rouvrir son sans-rendez-vous et d'accueillir de nouveaux patients pendant un an. Pour l'heure, seuls les patients déjà inscrits et ceux atteints d'hépatite C bénéficient d'un suivi.

Emmanuelle Lapointe et ses collègues n'ont par ailleurs toujours pas eu de nouvelles du ministre de la Santé, Gaétan Barrette, qui a rencontré l'équipe de SABSA pour la première fois il y a près de deux semaines. Les deux parties avaient convenu de se revoir pour la suite des choses.

© 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160530·LSW·4986678

LE JOURNAL DE QUÉBEC

Nom de la source
Le Journal de Québec
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Quotidien
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Samedi 28 mai 2016

Le Journal de Québec • p. 6 • 360 mots

Aussi paru dans
27 mai 2016 - Le Journal de Québec (site web réf.)
28 mai 2016 - Le Journal de Montréal
30 mai 2016 - Le Journal de Québec (site web réf.)

100 000 $ amassés pour la clinique SABSA

PRÈS DE 900 CONTRIBUTEURS VEULENT SA SURVIE

JOHANNE ROY

Le Journal de Québec

La campagne de sociofinancement de La Ruche pour la survie de la clinique sABsA, dans la Basse-ville de québec, a dépassé le cap des 100 000 $.

Le Journal de Québec

Les dons reçus à ce jour représentent 40 % de l'objectif à atteindre d'ici la fin de mai.

«On est très contentes! Nous avons le soutien de près de 900 contributeurs, parmi lesquels on retrouve quelques entreprises, mais en majorité des particuliers. Cela montre l'appui des gens pour la survie de la clinique, et on en est bien reconnaissantes. Nous recevons des dons d'un peu partout au Québec, ce qui est impressionnant », signale la coordonnatrice de SABSA, Emmanuelle Lapointe.

Il ne reste que quelques jours à cette campagne dont l'objectif est d'amasser 250 000 $ d'ici le 31 mai. Mme Lapointe ne perd pas espoir de se rapprocher du but. Elle mise sur la campagne publicitaire qui sera lancée, au début de la semaine prochaine, dans les journaux, ainsi qu'à la radio et à la télévision, afin de donner un sprint final à la collecte de dons.

Ce blitz publicitaire a été rendu possible grâce à la collaboration de La Ruche et de «certains contacts», mentionne Mme Lapointe.

SILENCE RADIO DU MINISTRE

Les intervenantes de SABSA n'ont par ailleurs pas eu d'autres nouvelles du ministre Barrette, depuis qu'il s'est rendu à la clinique, le 17 mai dernier.

La rencontre d'une heure quinze avait alors été qualifiée de positive de part et d'autre.

Le ministre de la Santé avait promis aux intervenantes de leur redonner des nouvelles dans «les prochains jours».

Il est demeuré jusqu'ici sur ses positions au sujet du financement de cette clinique de proximité, qui dessert 1500 patients, dont plusieurs marginaux délaissés par le système de santé traditionnel.

Née en 2014, la Coopérative de solidar-

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160528·OR·2bb4e250-24a4-11e6-8ffe-a1b139d72759

ité SABSA a pu compter sur divers dons et une aide financière de 300 000 $ de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ), qui n'a pas été renouvelée.

Les consultations sans rendez-vous sont suspendues depuis le début de mai, faute de financement.

Note(s) :

Le Journal de Québec

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE JOURNAL DE QUÉBEC

Nom de la source
Le Journal de Québec
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Quotidien
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Jeudi 26 mai 2016

Le Journal de Québec • p. 21 • 337 mots

Aussi paru dans 25 mai 2016 - Le Journal de Montréal (site web réf.)
Le Journal de Québec (site web réf.)

Un Québécois sur quatre peine à obtenir des soins

IL FAUT CHANGER NOS FAÇONS DE FAIRE SELON L'OIIQ

JOHANNE ROY

Le Journal de Québec

Un Québécois sur quatre a encore des difficultés à accéder à des soins, déplore la présidente de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), Lucie Tremblay, selon qui il est temps de changer nos façons de faire.

Le Journal de Québec

«Le Québec est en fin de peloton au pays au niveau de l'accès aux soins. Si l'on veut prendre en charge davantage de patients, il faut utiliser l'expertise de chacun, dont celle des infirmières praticiennes spécialisées (IPS). Il faut qu'elles aient les coudées franches sur le terrain », estime Mme Tremblay.

Elle juge à cet égard essentiel de sauvegarder la clinique SABSA, dans la Basse-Ville de Québec. «SABSA n'est pas un système parallèle, mais un système adapté aux besoins de son milieu», souligne- t-elle, en entrevue, à l'occasion de sa tournée régionale annuelle.

MANQUE DE SENS

Les infirmières de différentes régions rencontrées jusqu'ici ont fait part de leurs frustrations face à la vaste réforme en cours. «Plusieurs ont exprimé un manque de sens. Elles ont l'impression qu'elles n'ont pas toujours les moyens de soigner leurs patients», note Mme Tremblay

LUCIE TREMBLAY Présidente de l'OIIQ

Une personne diabétique qui est bien suivie ne devrait pas développer de plaies et être amputée, sinon la première ligne n'a pas fait son travail, tranche-t-elle.

SOINS EN CHSLD

La présidente de l'Ordre se dit également préoccupée par le peu de présence infirmière en CHLSD et dans les résidences privées pour aînés.

«En Chaudière-Appalaches, il y a encore des CHSLD qui n'ont pas d'infirmière sur tous les horaires de travail. Lorsqu'une infirmière doit s'occuper de 180 patients, la nuit, comment peut-elle aider le résident âgé en fin de vie, évaluer celui qui est confus et aller au chevet du patient qui est tombé?»

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160526·OR·313f39c0-2303-11e6-8ffe-a1b139d72759

L'OIIQ travaille avec le Collège des médecins et le ministère de la Santé afin que des superinfirmières puissent avoir leur place en CHSLD.

Note(s) :

Le Journal de Québec

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Le Journal de Montréal (réf. site web)

Nom de la source	Le Journal de Montréal (réf. site web)
Type de source	Presse • Presse Web référencée
Périodicité	En continu
Couverture géographique	Régionale
Provenance	Montréal, Québec, Canada

25 mai 2016

Aussi paru dans 25 mai 2016 - TVA Nouvelles (site web réf.)
Le Journal de Québec (site web réf.)

Course au PQ: Lisée veut geler le salaire des médecins

Louis Gagné

QUÉBEC - Jean-François Lisée propose de geler le salaire des médecins afin de réparer le «gâchis» provoqué par les libéraux sur les finances publiques. Le candidat à la direction du Parti...

Lire la suite

http://www.journaldemontreal.com/2016/05/25/course-au-pq-lisee-veut-geler-le-salaire-des-medecins

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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

web·20160525·OPW·099

LE JOURNAL DE QUÉBEC

Nom de la source
Le Journal de Québec
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Quotidien
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Samedi 21 mai 2016

Le Journal de Québec • p. 26 • 294 mots

Aussi paru dans 21 mai 2016 - Le Journal de Montréal

Le PQ réclame un réseau de cliniques sans médecins

SANTÉ

RÉGYS CARON

Bureau parlementaire

Bureau parlementaire

Le Parti québécois réclame la création d'un réseau de cliniques où les services seraient offerts par des infirmières, sans médecins, sur le modèle de SABSA à Québec.

«On demande que les infirmières praticiennes spécialisées [IPS] puissent offrir des services de façon autonome, a déclaré la députée péquiste Diane Lamarre, hier, à l'Assemblée nationale. Qu'elles soient une première ligne décisionnelle, elles n'ont pas besoin d'avoir un médecin qui les supervise.» Diane Lamarre a signalé qu'il existe des régions, au Québec, où il n'y a ni CLSC, ni hôpital, ni clinique médicale à 150 kilomètres à la ronde. Les citoyens qui habitent ces régions pourraient très bien s'accommoder de cliniques dirigées par des IPS, suggère la députée de Taillon, qui reproche au ministre de la Santé de ne miser que sur les médecins.

«La personne qui a une infection urinaire, on n'a pas besoin de lui faire parcourir 100 kilomètres pour aller chercher une ordonnance d'un médecin. Elle peut recevoir une ordonnance d'une IPS qui aura l'autonomie de prescrire [...] Le ministre multiplie les points d'entrée de médecins.»

SUPERCLINIQUES

Gaétan Barrette propose d'ajouter 50 supercliniques médicales aux 48 cliniques réseau implantées depuis 2003. Ces supercliniques seront ouvertes 12 heures par jour, sept jours sur sept, a rappelé le ministre à l'occasion d'une interpellation au Salon bleu.

«On avait prévu la même chose avec les cliniques réseau, et ça n'a pas marché. Pourquoi ne pas les rendre plus efficientes et garder cet argent pour des services offerts par d'autres professionnels », suggère Diane Lamarre. Une clinique comme SABSA coûte trois fois moins cher qu'une clinique médicale, signale-t-elle. Les réformes amorcées par Gaétan Barrette n'ont pas amélioré l'accès aux soins, soutient Mme Lamarre.

Note(s) :

Bureau parlementaire

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160521·OR·7e2ae980-1f13-11e6-aae2-b97552a49e92

LE JOURNAL DE QUÉBEC

Nom de la source
Le Journal de Québec
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Quotidien
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Vendredi 20 mai 2016

Le Journal de Québec • p. 27 • 231 mots

Aussi paru dans 19 mai 2016 - Le Journal de Québec (site web réf.)

Gaétan Barette maintient sa position

SABSA

CATHERINE BOUCHARD

Le Journal de Québec

Le Journal de Québec

La Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec a «pris en otage SABSA pour en faire une position idéologique », dit le ministre de la Santé, Gaétan Barrette.

Au lendemain de la rencontre avec l'équipe de la coopérative SABSA, le ministre Barrette a indiqué qu'il maintenait sa position.

«Nous n'allons pas développer de réseau parallèle», a-t-il réitéré.

Sous respirateur artificiel depuis que la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) a cessé le financement -indiquant qu'elle ne pouvait plus le faire -SABSA souhaite l'obtenir du gouvernement.

«Je dis aujourd'hui ce que j'ai toujours dit, nous voulons développer le travail infirmier autonome, par des infirmières praticiennes spécialisées, mais aussi par d'autres infirmières, mais dans un contexte qui est efficient sur le plan budgétaire », répète le ministre.

ÉQUIPE «EXCELLENTE»

Il a indiqué que l'équipe de SABSA en était une «excellente».

«Mais ça doit se faire dans un encadrement qui est celui du CLSC et doit être dans un plan budgétaire défendable, ce qui n'est pas le cas actuellement.»

À la suite de la rencontre, d'autres conversations sont à venir entre les deux parties.

«On va laisser tout le monde cheminer. Nous ne sommes plus dans le syndicalisme, on est dans l'organisation des soins dans un cadre qui est celui que nous voulons», termine M. Barrette.

Note(s) :

Le Journal de Québec

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160520·OR·eabac590-1e4e-11e6-aae2-b97552a49e92

Le Journal de Montréal (réf. site web)

Nom de la source
Le Journal de Montréal (réf. site web)
Type de source
Presse • Presse Web référencée
Périodicité
En continu
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Montréal, Québec, Canada

20 mai 2016

Aussi paru dans 20 mai 2016 - Le Journal de Québec (site web réf.)
TVA Nouvelles (site web réf.)

Le PQ réclame un réseau de cliniques sans médecins

Régys Caron

Le Parti québécois réclame la création d'un réseau de cliniques où les services seraient offerts par des infirmières, sans médecins, sur le modèle de SABSA à Québec. «On demande que...

Lire la suite

http://www.journaldemontreal.com/2016/05/20/le-pq-reclame-un-reseau-de-cliniques-sans-medecin

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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

web·20160520·OPW·073

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 9

Jeudi 19 mai 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 141 • p. 9 • 336 mots

Rencontre positive entre SABSA et Barrette

Élisabeth Fleury

Le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, a finalement rencontré l'équipe de la coopérative SABSA en fin d'après-midi, mardi. Une rencontre positive, au dire des deux parties.

«On a eu une bonne rencontre de travail, où chacun a exposé les différents enjeux. Il y a eu une bonne compréhension mutuelle, et on a convenu qu'on se reviendrait pour la suite», a indiqué au Soleil l'attachée de presse du ministre Barrette, Julie White, mercredi matin.

L'infirmière praticienne spécialisée (IPS) Isabelle Têtu confirme : «On a eu une bonne écoute de la part du ministre. On lui a fait un historique de la coop, on lui a expliqué qu'on avait déjà travaillé en GMF et en CLSC, et qu'on avait créé SABSA pour répondre à des besoins qui n'étaient pas comblés» dans le réseau traditionnel, a résumé la cofondatrice de SABSA.

Hypothèses

À l'argument du ministre voulant que SABSA coûte trop cher, Isabelle Têtu a expliqué que le budget présenté par SABSA à la demande du CIUSSS de la Capitale-Nationale était basé sur des hypothèses - la coopérative étant une pionnière - et que l'équipe était prête à en discuter.

«On a fait un budget avec deux infirmières praticiennes à temps plein [alors qu'Isabelle Têtu est la seule IPS à temps plein de la coopérative], une intervenante temps plein, une réceptionniste temps plein, une coordonnatrice temps plein, les coûts du local, etc. Ça comprenait tout, du salaire du personnel au papier de toilette. Et nous, ce qu'on a toujours dit, c'est qu'on est prêt à faire un bout d'autofinancement pour payer le local, par exemple. Ce qu'on veut, c'est que le Ministère paie au moins le salaire des professionnelles», a réitéré Isabelle Têtu.

En attendant la suite avec le Ministère, l'équipe de SABSA se concentre sur la campagne de sociofinancement La Ruche, qui vise à amasser 250 000 $ d'ici le 31 mai afin d'assurer la survie de la coopérative pendant un an. Jusqu'ici, au moins 90 000 $ auraient été récoltés.

efleury@lesoleil.com

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160519-LS-0013

LE JOURNAL DE QUÉBEC

Nom de la source
Le Journal de Québec
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Quotidien
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Jeudi 19 mai 2016

Le Journal de Québec • p. 20 • 342 mots

Rencontre positive avec Gaétan Barrette

CLINIQUE SABSA

JOHANNE ROY

Le Journal de Québec

Le Journal de Québec

Comme promis, le ministre Gaétan Barrette s'est rendu à la clinique SABSA, en fin de journée mardi, pour une rencontre avec les intervenantes qualifiée de positive de part et d'autre.

«Cela s'est très bien passé. Le ministre a fait preuve d'une bonne écoute. La rencontre nous a permis, pour la première fois, de lui parler directement», signale la coordonnatrice de SABSA, Emmanuelle Lapointe

Au cabinet du ministre Barrette, on confirme que ce fut «une bonne rencontre de travail». «Nous avons, de part et d'autre, exposé nos enjeux. Nous croyons qu'il y a eu compréhension mutuelle de ceuxci. Nous nous sommes entendus qu'il y aurait un suivi», rapporte l'attachée de presse du ministre, Julie White. La rencontre a duré une heure et quart. «Le ministre va nous redonner des nouvelles dans les prochains jours afin de voir s'il y a des possibilités d'avoir de l'aide du ministère de la Santé», précise Mme Lapointe.

Le ministre était demeuré jusqu'ici inflexible au sujet du financement de la clinique SABSA, dont la survie ne tient qu'à un fil. À l'invitation de la cofondatrice de la clinique, Isabelle Têtu, le ministre s'était toutefois engagé, au début de mai, à aller sur place, à la Basse-Ville de Québec.

PHOTO D'ARCHIVES, JEAN-FRANÇOIS DESGAGNÉS

À la clinique SABSA, les consultations sans rendez-vous sont suspendues au moins jusqu'à la fin mai.

COÛTS DES SERVICES

SABSA dessert 1500 patients, dont plusieurs marginaux qui ne s'adressent pas aux cliniques médicales et CLSC du réseau. Le ministre Barrette arguait que les services de SABSA coûtaient plus cher que ceux d'autres cliniques similaires.

«On a démontré au ministre que l'évaluation de nos besoins, présentée au ministère, était dans un contexte idéal. On lui a dit qu'on était prêtes à discuter de cela et à payer une partie de nos dépenses, si nécessaire», souligne Mme Lapointe. La campagne de sociofinancement de La Ruche a permis jusqu'ici d'amasser près de 86 000 $, sur un objectif de 250 000 $, d'ici le 31 mai.

Note(s) :

Le Journal de Québec

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160519·OR·f6bc48a0-1d81-11e6-aae2-b97552a49e92

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

Mercredi 18 mai 2016

ICI Radio-Canada - Québec (site web) • 376 mots

Rencontre entre le ministre Barrette et les infirmières de SABSA

Le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, a rencontré l'équipe de la Coopérative SABSA, mardi, dans les locaux de la clinique du quartier Saint-Roch. La rencontre d'une heure était attendue depuis longtemps par la clinique sans médecin qui réclame toujours une aide financièreafin de poursuivre sa mission.

L'infirmière praticienne spécialisée, Isabelle Têtu s'est dite « agréablement surprise » de cette visite du ministre Barette, après plusieurs tentatives pour le rencontrer.

« Le but, c'était de le sensibiliser à la réalité de la clientèle qu'on dessert et expliquer pourquoi la coop a vu le jour. On ne s'est jamais parlé, si ce n'est qu'à travers les médias. C'était plus facile de se parler face à face. »

On lui a dit que ce n'était pas notre but d'être des anarchistes antisystème, mais de dire que dans le système, certaines lacunes ne permettaient pas de rejoindre les plus vulnérables.

Isabelle Têtu, infirmière praticienne spécialisée

Depuis son ouverture en 2014 en Basse-Ville, la clinique SABSA assurait le suivi de 1500 patients parmi la clientèle la plus vulnérable. Un manque de financement l'a toutefois obligée à restreindre ses activités à la fin avril. Le ministre Barrette a toujours affirmé qu'il ne souhaite pas soutenir un système parallèle.

« Selon lui, notre structure coûte cher parce que certains services se dédoublent, comme la réception et la coordination. On a pu lui exprimer qu'on pouvait assumer une partie des frais, mais pas tous les frais que demandent la clinique », explique Isabelle Têtu.

SABSA réclame un financement de 464 000 $ au gouvernement afin de poursuivre ses activités. Le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, insiste plutôt pour que les infirmières de SABSA s'intègrent au modèle existant et offrent leurs services au CLSC situé à quelques pas de la clinique.

Aucune promesse n'a été faite de la part du ministre de la Santé. Isabelle Têtu affirme tout de même avoir ressenti une certaine ouverture de sa part. Les parties doivent se reparler dans les prochaines semaines.

D'ici là, l'équipe de SABSA poursuit sa campagne de sociofinancement afin d'amasser 250 000 $ d'ici le 31 mai sur la Ruche.

À lire aussi :

Clinique sans médecin SABSA : injustice et affront, dit le PQLe gouvernement interpellé pour sauver la clinique sans médecin SABSA

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160518·CSQ·007

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

http://ici.radio-canada.ca/regions/quebec/2016/05/18/006-rencontre-sabsa-ministre-barrette-financement-clinique.shtml

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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

Mercredi 18 mai 2016

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 334 mots

Rencontre «positive» entre SABSA et le ministre Barrette

Élisabeth Fleury

Le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, a finalement rencontré l'équipe de la coopérative SABSA en fin d'après-midi, mardi. Une rencontre positive, au dire des deux parties.

Québec - «On a eu une bonne rencontre de travail, où chacun a exposé les différents enjeux. Il y a eu une bonne compréhension mutuelle, et on a convenu qu'on se reviendrait pour la suite», a indiqué au Soleil l'attachée de presse du ministre Barrette, Julie White, mercredi matin.

L'infirmière praticienne spécialisée (IPS) Isabelle Têtu confirme : «On a eu une bonne écoute de la part du ministre. On lui a fait un historique de la coop, on lui a expliqué qu'on avait déjà travaillé en GMF et en CLSC, et qu'on avait créé SABSA pour répondre à des besoins qui n'étaient pas comblés» dans le réseau traditionnel, a résumé la cofondatrice de SABSA.

À l'argument du ministre voulant que SABSA coûte trop cher, Isabelle Têtu a expliqué que le budget présenté par SABSA à la demande du CIUSSS de la Capitale-Nationale était basé sur des hypothèses - la coopérative étant une pionnière - et que l'équipe était prête à en discuter.

«On a fait un budget avec deux infirmières praticiennes à temps plein [alors qu'Isabelle Têtu est la seule IPS à temps plein de la coopérative], une intervenante temps plein, une réceptionniste temps plein, une coordonnatrice temps plein, les coûts du local, etc. Ça comprenait tout, du salaire du personnel au papier de toilette. Et nous, ce qu'on a toujours dit, c'est qu'on est prêt à faire un bout d'autofinancement pour payer le local, par exemple. Ce qu'on veut, c'est que le Ministère paie au moins le salaire des professionnelles», a réitéré Isabelle Têtu.

En attendant la suite avec le Ministère, l'équipe de SABSA se concentre sur la campagne de sociofinancement La Ruche, qui vise à amasser 250 000 $ d'ici le 31 mai afin d'assurer la survie de la coopérative pendant un an. Jusqu'ici, au moins 90 000 $ auraient été récoltés.

© 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160518·LSW·4982804

LE DEVOIR.com

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 18 mai 2016

Le Devoir (site web) • 206 mots

Le ministre Barrette a visité SABSA

Isabelle Porter à Québec

Le ministre de la Santé Gaétan Barrette est finalement allé visiter la clinique SABSA mardi après-midi pour une rencontre de travail, a appris Le Devoir.

« On a eu une bonne rencontre de travail avec l'équipe de SABSA. On a chacun exposé nos enjeux de part et d'autre par rapport à la situation. On croit qu'il y a une bonne compréhension de part et d'autre des enjeux de chacun » , a expliqué l'attachée de presse du ministre Julie White mercredi matin.

Le ministre s'était engagé à visiter SABSA lors de son passage au congrès de l'Association des infirmières praticiennes spécialisées, il y a deux semaines.

Sans parler d'un compromis ou d'une solution, son attachée de presse a fait savoir que le ministre et l'équipe de SABSA se reparleraient « pour la suite des choses » et qu'il y avait « du travail à faire ».

Rappelons que la clinique SABSA doit fermer ses portes à la fin du mois faute de financement et de soutien gouvernemental. L'équipe a déjà interrompu son service sans rendez-vous au début mai pour concentrer ses énergies sur la recherche de financement. Elle s'est donnée jusqu'au 1er juin pour récolter 250 000 $ via une campagne de sociofinancement sur la plate-forme La Ruche.

Cet article est paru dans Le Devoir

(site web)

http://www.ledevoir.com/politique/ville-de-quebec/471210/le-ministre-barrette-a-visite-sabsa

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160518·LEW·471210

Le Journal de Montréal (réf. site web)

Nom de la source
Le Journal de Montréal (réf. site web)
Type de source
Presse • Presse Web référencée
Périodicité
En continu
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Montréal, Québec, Canada

18 mai 2016

Aussi paru dans 18 mai 2016 - Le Journal de Québec (site web réf.)

SABSA: rencontre positive du ministre Barrette avec les intervenantes

Johanne Roy

Comme promis, le ministre Gaétan Barrette s'est rendu à la clinique SABSA, en fin de journée mardi, pour une rencontre avec les intervenantes qualifiée de positive de part et d...

Lire la suite

http://www.journaldemontreal.com/2016/05/18/sabsa-rencontre-positive-du-ministre-barrette-avec-les-intervenantes

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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

web·20160518·OPW·128

LE DEVOIR

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

p. i4

Samedi 14 mai 2016

Le Devoir • p. I4 • 854 mots

Aussi paru dans 14 mai 2016 - Le Devoir (site web)

Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - En quête d'un leadership clinique

Caroline Rodgers

Le combat pour que les infirmières puissent avoir une plus grande autonomie dans leur travail et exercer pleinement leur leadership clinique en est un de longue haleine. La Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) a donc mis sur pied une formation pour la promotion et la défense des intérêts des patients qui s'inscrit dans ce combat et s'enracine au coeur du code de déontologie des infirmières.

" Ces séances de formation ont débuté depuis presque un an et elles ont été données à quelques milliers de membres de la FIQ. Ultimement, tous nos membres vont la recevoir. La formation est axée sur nos professions et sur les moyens de reprendre possession de notre leadership clinique. Elle est accréditée par l'Université de Sherbrooke ", explique Régine Laurent, présidente de la FIQ.

La FIQ rassemble quelque 66 000 professionnelles en soins infirmiers et en soins cardiorespiratoires : infirmières, infirmières auxiliaires, infirmières praticiennes spécialisées, inhalothérapeutes et perfusionnistes, regroupées dans 60 syndicats et oeuvrant dans 152 établissements de santé.

" La formation jette les bases d'une prise de conscience, à partir de nos codes de déontologie, des leviers que nous avons pour faire respecter davantage nos jugements cliniques, ajoute la présidente. Elle répond au besoin de revendiquer le fait que notre jugement clinique soit pris en compte dans les soins. Notre code de déontologie étant axé sur les intérêts du patient, notre travail doit être axé sur ces intérêts et non dicté par d'autres priorités, par exemple des intérêts économiques ou des formes de gestion qui nous empêchent de prendre le temps nécessaire avec les patients qui en ont besoin. "

Les modes de gestion de type " Lean " que les gouvernements ont implantés dans les hôpitaux au cours des dernières années, avec l'aide de firmes spécialisées, peuvent aller à l'encontre de cette approche des soins infirmiers, selon elle.

" Des firmes sont venues nous dire, par exemple, que pour installer un soluté, ça doit prendre quinze minutes, raconte-t-elle. L'infirmière est obligée de se justifier si cela a pris trente minutes au lieu de quinze parce que le patient avait d'autres besoins. C'est une philosophie qui va trop souvent à l'encontre de notre jugement clinique. "

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160514-LE-2016-05-14_470625

Infirmières praticiennes

Au cours des dernières années, la FIQ a aussi mis l'accent sur le rôle plus important que pourraient jouer les infirmières praticiennes spécialisées en première ligne dans le réseau de la santé. Ces infirmières qui ont effectué des études de deuxième cycle universitaire en soins infirmiers et en sciences médicales peuvent être spécialisées dans les soins de première ligne, la néonatalogie ou la cardiologie, entre autres.

" Elles sont capables de faire une plus grande prise en charge des patients et elles ont une plus grande autonomie de travail, explique Régine Laurent. Les infirmières praticiennes sont capables, par exemple, de vous dire que votre enfant a une otite et de prescrire des antibiotiques. C'est important parce qu'un des problèmes majeurs dans notre réseau de santé, c'est l'accessibilité. Il y a un pourcentage important d'adultes atteints de maladies chroniques, comme le diabète ou l'hypertension, et ces infirmières praticiennes peuvent prescrire les examens nécessaires au suivi et ajuster la médication. Ce n'est pas vrai que chaque personne malade qui a besoin de consulter un professionnel de la santé doit absolument voir un médecin. En Ontario, il y a beaucoup d'infirmières praticiennes qui font de la prise en charge. "

La coopérative de solidarité SABSA, située à Québec, est une clinique qui fonctionne avec des infirmières praticiennes, sans médecins. Elle a toutefois dû fermer sa clinique sans rendez-vous en avril, faute d'un financement adéquat, et lutte pour sa survie. La coopérative a même lancé une campagne de sociofinancement visant à recueillir 250 000 $ pour lui permettre de poursuivre sa mission.

" Nous, comme organisation syndicale, avons financé la recherche-action qui leur a permis d'offrir tout l'éventail de services à la communauté locale, et des chercheurs de l'Université de Montréal et de l'Université Laval qui ont suivi attentivement les actions de SABSA ont rendu un rapport concluant que ce service répondait vraiment aux besoins de la population. Il y a eu plus de 1700 consultations en huit mois et seulement 5 % des personnes qui ont consulté ont eu besoin d'être adressées à un médecin partenaire ou à l'urgence. Cela démontre que l'infirmière praticienne est capable de prendre en charge une grande partie des problèmes de santé courants. Cela désengorge les urgences et cela veut dire que le système fait des économies parce que cela coûte moins cher que d'ouvrir un dossier à l'urgence. "

La clinique SABSA est la seule du genre au Québec. " D'autres communautés ont fait appel à nous et voudraient avoir ce genre de service, poursuit Régine Laurent. On se heurte au ministre de la Santé qui refuse d'assurer la pérennité et le financement de cliniques comme SABSA et préfère annoncer cinquante super-cliniques de médecins. Il y a un refus d'avoir ce modèle au Québec. Malgré tous les savoirs des infirmières, il y a un refus catégorique de les laisser être autonomes dans des cliniques comme celle-là, alors qu'en Ontario, il y en a partout sur le territoire. "

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 27

Mercredi 11 mai 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 133 • p. 27 • 606 mots

La clinique SABSA : une solution à portée de main?

Ne cessant de rebondir dans l'actualité depuis plusieurs semaines, le sort de la clinique infirmière SABSA en basse ville de Québec est en voie de se transformer en une véritable saga dont le dénouement est incertain malgré le fait que l'approche de proximité de cette coopérative soit reconnue comme pertinente par nombre de citoyens, plusieurs experts et le ministre Barrette lui-même.

Je ne reprendrai pas ici les positions des «protagonistes», celles-ci ayant déjà été abondamment médiatisées. Je présenterai plutôt une piste - une voie de passage - qui pourrait favoriser la conciliation des objectifs et des intérêts stratégiques de chacun pour le plus grand bénéfice d'une population vulnérable et marginalisée par la société.

Depuis plusieurs années, les établissements du réseau de la santé, en particulier les CLSC, conviennent d'ententes de services avec des partenaires autres qu'institutionnels qui oeuvrent dans le champ de la santé et des services sociaux. À titre d'exemples, il peut s'agir d'organismes communautaires, d'entreprises d'économie sociale, de centres de désintoxication ou encore de résidences privées pour personnes âgées. En gros, ces ententes formelles définissent les balises et les conditions d'exercice du contrat convenu entre les partenaires : clientèle à desservir, gamme de services à offrir, niveau de financement alloué, résultats à atteindre, modalités de reddition de comptes, responsabilités et obligations des signataires de l'entente, etc. Le principe de base de cette formule est simple : un établissement s'engage à financer les services cliniques tandis que les autres coûts de fonctionnement sont assumés par la ressource partie prenante à l'entente. Dans le réseau de la santé, on désigne cette pratique sous l'appellation «achat de services».

PHOTOTHÈQUE LE SOLEIL, YAN DOUBLET

L'approche de proximité de la clinique infirmière SABSA, une coopérative en basse ville de Québec dont le sort est toujours incertain, est reconnue comme pertinente par nombre de citoyens, plusieurs experts et le ministre Barrette lui-même.

Il me semble qu'il y aurait avantage à envisager l'avenir de la coopérative SABSA sous cet angle. La clinique pourrait conserver son autonomie organisationnelle, continuer à opérer dans ses locaux actuels, assumer les coûts d'exploitation courants et ne pas avoir à se battre pour conserver une approche de proximité qui produit des résultats probants en termes d'accès aux services (Rapport préliminaire d'évaluation).

Récemment (Le Devoir, 6 mai), le ministre Barrette a affirmé qu'il est disposé à procéder à l'affichage de divers postes au CLSC Basse-Ville afin que cette organisation assume les services offerts par SABSA. Cet établissement pourrait fort bien utiliser cette disponibilité

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160511-LS-0040

budgétaire pour faire un contrat d'achat de services avec l'équipe de SABSA. Ainsi, le ministre pourrait demeurer fidèle à sa logique de ne pas financer un réseau d'infirmières praticiennes parallèle à celui des GMF. Et si le ministre est à la recherche d'un précédent pour légitimer sa décision, je lui en soumets un. Il y a plusieurs années de cela, l'un de ses prédécesseurs a accordé une subvention substantielle (près de 1 M$) et récurrente - sinon renouvelable annuellement - à la fondation de pédiatrie sociale du Dr Gilles Julien. À ma connaissance, les équipes du Dr Julien oeuvrent auprès d'une population vulnérable et ils le font en parallèle plutôt qu'en symbiose avec les établissements réseau.

En ce qu'elle suppose des compromis de part et d'autre, la voie d'un achat de services à SABSA par le CLSC ne sera probablement pas considérée comme idéale par les parties concernées. Elle a néanmoins le mérite de ne pas laisser tomber des personnes dont les conditions physique, psychologique et matérielle sont fragiles au point qu'elles les mènent tout droit à l'exclusion sociale. Ça vaut la peine d'essayer de faire converger les énergies, non?

Jean-Paul Ouellet

Québec

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE JOURNAL DE QUÉBEC

Nom de la source
Le Journal de Québec
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Quotidien
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Mercredi 11 mai 2016

Le Journal de Québec • p. 27 • 219 mots

Pas question de verser un sou à SABSA, dit Barrette

RÉGYS CARON

Bureau parlementaire

Bureau parlementaire

La contribution du ministre fédéral Jean-Yves Duclos à la clinique SABSA n'émeut en rien le ministre de la Santé Gaétan Barrette qui rappelle à Ottawa le manque de financement du réseau québécois de la santé.

Avant de songer à financer un service «parallèle» comme la clinique SABSA, le gouvernement devrait mieux financer les services existants, suggère M. Barrette qui refuse de contribuer au financement de cette clinique sans médecin, de la Basse-Ville de Québec, où des infirmières praticiennes prodiguent des soins aux plus démunis.

«PROBLÈMES DE FINANCEMENT»

Le ministre fédéral de la Famille a déclaré avoir versé un «don» à SABSA, espérant que le ministère de la Santé du Québec emboîte le pas. «Je le remercie pour sa contribution, mais je vais l'inviter à parler à son collègue des Finances [Bill Morneau] pour l'informer qu'au Québec, comme dans toutes les provinces et territoires du Canada, il y a des problèmes de financement», a soutenu M. Barrette.

Le ministre Barrette souligne que la santé ne figure pas à l'ordre du jour de la prochaine rencontre fédérale-provinciale des ministres des Finances, prévue pour le mois prochain.

«C'est un méchant problème parce que nous sommes dans l'année où on doit établir de nouveaux transferts en santé.»

Note(s) :

Bureau parlementaire

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160511·OR·2ad28300-173a-11e6-9814-c946896fd8b0

laVoixdel'Est

Nom de la source
La Voix de l'Est
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Bihebdomadaire ou trihebdomadaire
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Granby, Québec, Canada

p. 18

Mardi 10 mai 2016

La Voix de l'Est • no. Vol. 81 n° 269 • p. 18 • 476 mots

COOPÉRATIVE DE SANTÉ SANS MÉDECIN À QUÉBEC

Le ministre Duclos fait un don pour sauver SABSA

Élisabeth Fleury; Annie Morin

Le Soleil

Le ministre fédéral de la Famille, des Enfants et du Développement social et député de Québec, Jean-Yves Duclos, a fait un don pour sauver SABSA, estimant que la coopérative sans médecin du boulevard Charest doit « demeurer ouverte ».

Le ministre libéral a fait cette déclaration en marge de la pelletée de terre pour la construction du Manège militaire du 35e Régiment du génie de combat, lundi matin, à Québec. « J'ai souhaité, par mon don, manifester mon souhait qu'à court terme, cette clinique puisse continuer son travail jusqu'à ce qu'elle ait l'occasion, en collaboration avec le ministère de la Santé du Québec - loin de mon expertise et de mon domaine d'influence - de poursuivre les discussions » et de s'entendre sur une solution à plus long terme, a expliqué le ministre Duclos.

Le député de Québec a indiqué avoir déjà rencontré l'équipe de SABSA. « J'ai vu ce qu'ils font, je suis sensible aux difficultés auxquelles fait face la population de ce secteur [...]. J'ai été touché par leur travail », a témoigné le ministre, précisant n'avoir « aucune intention de [se] mêler des juridictions du gouvernement du Québec ». Pour rappel, le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, refuse de financer SABSA par crainte de voir apparaître un « réseau parallèle ».

Photo Jean-Marie Villeneuve, Le Soleil

Jusqu'à maintenant, la campagne de sociofinancement La Ruche pour la sauvegarde de SABSA, qui vise à amasser 250 000 $ d'ici le 31 mai, a permis de récolter environ 75 000 $.

Duclos écrit à Barrette

« Je l'ai fait [le don] pour des raisons très personnelles, et comme ils sont dans ma circonscription, j'ai voulu les aider », a justifié le ministre Duclos, qui a même écrit une lettre au ministre Barrette au sujet de la survie de SABSA, selon ce qu'il a été possible d'apprendre.

Le don du ministre fédéral, dont le montant n'a pas été dévoilé, a évidemment réjoui l'infirmière praticienne spécialisée (IPS) Isabelle Têtu. « C'est une bonne nouvelle qu'un ministre croit en notre cause. Il était venu nous voir et, à la suite de cette rencontre, il nous avait appuyés. [...] Il est sensible aux problèmes de santé de la Basse-Ville », a commenté Mme Têtu.

Invitée à réagir à l'initiative du ministre Duclos, l'attachée de presse du ministre Barrette, Julie White, a simplement déclaré que c'était « son droit ». Elle a néanmoins réitéré l'engagement du min-

© 2016 La Voix de l'Est. 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160510-VE-0020

istre de rencontrer « sous peu » Isabelle Têtu.

Présent au congrès des IPS, vendredi, le ministre Barrette s'est engagé à rencontrer Mme Têtu après que celle-ci l'eut interpellé au micro.

Jusqu'à maintenant, la campagne de sociofinancement La Ruche pour la sauvegarde de SABSA, qui vise à amasser 250 000 $ d'ici le 31 mai, a permis de récolter environ 75 000 $. Ce montant n'inclut pas l'argent recueilli pendant la marche d'appui de dimanche, celui-ci n'ayant pas encore été comptabilisé, a précisé Mme Têtu.- Avec

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 19

Mardi 10 mai 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 132 • p. 19 • 435 mots

Le ministre Duclos fait un don à SABSA

Élisabeth Fleury; Annie Morin

Le ministre fédéral de la Famille, des Enfants et du Développement social et député de Québec, Jean-Yves Duclos, a fait un don pour sauver SABSA, estimant que la coopérative sans médecin du boulevard Charest doit «demeurer ouverte».

Le ministre libéral a fait cette déclaration en marge de la pelletée de terre pour la construction du Manège militaire du 35e Régiment du génie de combat, lundi matin. «J'ai souhaité, par mon don, manifester mon souhait qu'à court terme, cette clinique puisse continuer son travail jusqu'à ce qu'elle ait l'occasion, en collaboration avec le ministère de la Santé du Québec - loin de mon expertise et de mon domaine d'influence - de poursuivre les discussions» et de s'entendre sur une solution à plus long terme, a expliqué le ministre Duclos.

Le député de Québec a indiqué avoir déjà rencontré l'équipe de SABSA. «J'ai vu ce qu'ils font, je suis sensible aux difficultés auxquelles fait face la population de ce secteur [...]. J'ai été touché par leur travail», a témoigné le ministre, précisant n'avoir «aucune intention de [se] mêler des juridictions du gouvernement du Québec.» Pour rappel, le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, refuse de financer SABSA par crainte de voir apparaître un «réseau parallèle».

«Raisons personnelles»

«Je l'ai fait [le don] pour des raisons très personnelles, et comme ils sont dans ma circonscription, j'ai voulu les aider», a justifié le ministre Duclos, qui a même écrit une lettre au ministre Barrette au sujet de la survie de SABSA, selon ce qu'il a été possible d'apprendre.

Le don du ministre fédéral, dont le montant n'a pas été dévoilé, a évidemment réjoui l'infirmière praticienne spécialisée (IPS) Isabelle Têtu. «C'est une bonne nouvelle qu'un ministre croit en notre cause. Il était venu nous voir et, à la suite de cette rencontre, il nous avait appuyés. [...] Il est sensible aux problèmes de santé de la Basse-Ville», a commenté Mme Têtu.

Invitée à réagir à l'initiative du ministre Duclos, l'attachée de presse du ministre Barrette, Julie White, a simplement déclaré que c'était «son droit». Elle a néanmoins réitéré l'engagement du ministre de rencontrer «sous peu» Isabelle Têtu.

Présent au congrès des IPS, vendredi, le ministre Barrette s'est engagé à rencontrer Mme Têtu après que celle-ci l'eut interpellé au micro. Jusqu'à maintenant, la campagne de sociofinancement La Ruche pour la sauvegarde de SABSA, qui vise à amasser 250 000 $ d'ici le 31 mai, a permis de récolter environ 75 000 $. Ce montant n'inclut pas l'argent re-

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160510-LS-0030

cueilli pendant la marche d'appui de dimanche, celui-ci n'ayant pas encore été comptabilisé, a précisé Mme Têtu.

Note(s) :

efleury@lesoleil.com

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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

Mardi 10 mai 2016

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 568 mots

Solution à portée de main pour SABSA?

Point de vue

Ne cessant de rebondir dans l'actualité depuis plusieurs semaines, le sort de la clinique infirmière SABSA en basse ville de Québec est en voie de se transformer en une véritable saga dont le dénouement est incertain malgré le fait que l'approche de proximité de cette coopérative soit reconnue comme pertinente par nombre de citoyens, plusieurs experts et le ministre Barrette lui-même.

Je ne reprendrai pas ici les positions des «protagonistes», celles-ci ayant déjà été abondamment médiatisées. Je présenterai plutôt une piste - une voie de passage - qui pourrait favoriser la conciliation des objectifs et des intérêts stratégiques de chacun pour le plus grand bénéfice d'une population vulnérable et marginalisée par la société.

Depuis plusieurs années, les établissements du réseau de la santé, en particulier les CLSC, conviennent d'ententes de services avec des partenaires autres qu'institutionnels qui oeuvrent dans le champ de la santé et des services sociaux. À titre d'exemples, il peut s'agir d'organismes communautaires, d'entreprises d'économie sociale, de centres de désintoxication ou encore de résidences privées pour personnes âgées. En gros, ces ententes formelles définissent les balises et les conditions d'exercice du contrat convenu entre les partenaires : clientèle à desservir, gamme de services à offrir, niveau de financement alloué, résultats à atteindre, modalités de reddition de comptes, responsabilités et obligations des signataires de l'entente, etc. Le principe de base de cette formule est simple : un établissement s'engage à financer les services cliniques tandis que les autres coûts de fonctionnement sont assumés par la ressource partie prenante à l'entente. Dans le réseau de la santé, on désigne cette pratique sous l'appellation «achat de services».

Il me semble qu'il y aurait avantage à envisager l'avenir de la coopérative SABSA sous cet angle. La clinique pourrait conserver son autonomie organisationnelle, continuer à opérer dans ses locaux actuels, assumer les coûts d'exploitation courants et ne pas avoir à se battre pour conserver une approche de proximité qui produit des résultats probants en termes d'accès aux services (Rapport préliminaire d'évaluation).

Récemment (Le Devoir, 6 mai), le ministre Barrette a affirmé qu'il est disposé à procéder à l'affichage de divers postes au CLSC Basse-Ville afin que cette organisation assume les services offerts par SABSA. Cet établissement pourrait fort bien utiliser cette disponibilité budgétaire pour faire un contrat d'achat de services avec l'équipe de SABSA. Ainsi, le ministre pourrait demeurer fidèle à sa logique de ne pas financer un réseau d'infirmières praticiennes parallèle à celui des GMF. Et si le ministre

© 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160510·LSW·4980124

est à la recherche d'un précédent pour légitimer sa décision, je lui en soumets un. Il y a plusieurs années de cela, l'un de ses prédécesseurs a accordé une subvention substantielle (près de 1 M$) et récurrente - sinon renouvelable annuellement - à la fondation de pédiatrie sociale du Dr Gilles Julien. À ma connaissance, les équipes du Dr Julien oeuvrent auprès d'une population vulnérable et ils le font en parallèle plutôt qu'en symbiose avec les établissements réseau.

En ce qu'elle suppose des compromis de part et d'autre, la voie d'un achat de services à SABSA par le CLSC ne sera probablement pas considérée comme idéale par les parties concernées. Elle a néanmoins le mérite de ne pas laisser tomber des personnes dont les conditions physique, psychologique et matérielle sont fragiles au point qu'elles les mènent tout droit à l'exclusion sociale. Ça vaut la peine d'essayer de faire converger les énergies, non?

Jean-Paul Ouellet, Québec

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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

Mardi 10 mai 2016

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 287 mots

Barrette invite le fédéral à mettre la santé à l'ordre du jour

Élisabeth Fleury

Le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, invite le ministre fédéral Jean-Yves Duclos, qui a confirmé lundi avoir fait un don pour sauver la coopérative sans médecin SABSA, à convaincre son gouvernement de «mettre la santé à l'ordre du jour».

Québec - «Nous sommes en train de négocier des transferts en santé [...], et à la prochaine rencontre des ministres des Finances, la santé n'est pas à l'ordre du jour!» a réagi en mêlée de presse le ministre Barrette, selon qui «avant de financer des nouveaux programmes, il faut commencer par financer correctement les services courants».

Lundi, le ministre fédéral de la Famille, des Enfants et du Développement social et député de Québec a dit avoir fait un don pour la sauvegarde de SABSA parce qu'il souhaitait que la clinique «demeure ouverte». «J'ai vu ce qu'ils font [les gens de SABSA], je suis sensible aux difficultés auxquelles fait face la population de ce secteur, et j'ai été touché par leur travail», expliquait le ministre Jean-Yves Duclos.

Le ministre de la Santé s'est dit lui aussi sensible au travail de l'équipe de la coopérative du boulevard Charest, mais il a expliqué que Québec ne pouvait pas financer une clinique qui offre des services «qui coûtent 45 % plus cher que ceux offerts dans d'autres cliniques».

Un motif qui s'ajoute à d'autres précédemment évoqués par le ministre, qui a souvent justifié son refus de financer SABSA par sa volonté de ne pas créer «un réseau parallèle». Le Dr Barrette a également plusieurs fois déclaré que la survie de SABSA passait par son intégration à un GMF, pour ensuite parler plutôt du CLSC «situé à quatre minutes de marche, sur le plat».

© 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160510·LSW·4980310

Le Journal de Québec (réf. site web)

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

10 mai 2016

Pas question de verser un sou à SABSA

Régys Caron

La contribution du ministre fédéral Jean-Yves Duclos à la clinique SABSA n'émeut en rien le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, qui rappelle à Ottawa le manque de financement...

Lire la suite

http://www.journaldequebec.com/2016/05/10/pas-question-de-verser-un-sou-a-sabsa

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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

web·20160510·ORW·102

LE JOURNAL DE QUÉBEC

Nom de la source
Le Journal de Québec
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Quotidien
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Lundi 9 mai 2016

Le Journal de Québec • p. 2 • 516 mots

Ils marchent pour sauver SABSA

Les manifestants interpellent le ministre Barrette pour qu'il garde la clinique en vie; Santé

CATHERINE BOUCHARD

environ 150 personnes se sont mobilisées, hier après-midi, en participant à la marche pour la sauvegarde de sABsA, cette clinique de proximité de la basse ville sous respirateur artificiel par manque de financement.

«Tout le monde nous soutient, il ne manque que les deux principaux intéressés, le premier ministre Philippe Couillard et le ministre Gaétan Barrette», lance Isabelle Têtu, cofondatrice et infirmière praticienne spécialisée à la Coopérative de solidarité Service à bas seuil d'accessibilité (SABSA).

En mars dernier, un sondage a révélé que 80 % des répondants appuient SABSA, a rappelé Linda Lapointe, représentante sur place de la Fédération interprofessionnelle de la santé de Québec (FIQ).

Sous la pluie battante, les participants à la marche scandaient «Sauvons SABSA», brandissant des pancartes avec des slogans plaidant pour la clinique de proximité.

Cette marche avait pour but d'interpeller le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, afin qu'il réalise l'importance de la survie de la clinique, mais aussi celle de faire mousser la campagne de financement en cours, propulsée également sur le site de La Ruche. Un objectif de 250 000 $ est souhaité, d'ici la fin du mois. Un peu moins de 75 000 $ ont été amassés à ce jour.

PHOTOS AURÉLIE GIRARD, AGENCE QMI

Sous la pluie battante, les participants à la marche de solidarité d'hier scandaient: «Sauvons SABSA» en brandissant des pancartes avec des slogans plaidant pour la sauvegarde de la clinique de proximité. La députée de Taschereau Agnès Maltais a pris la parole à cette occasion. La marche s'est terminée devant l'Assemblée nationale.

Une pétition de 8889 signatures pour le maintien de SABSA a également été déposée à l'Assemblée nationale.

BARRETTE ATTENDU

Parmi les marcheurs se trouvait Agnès Maltais, députée de Taschereau. «Le ministre Barrette refuse d'aider SABSA qui pourtant fait économiser et donne un excellent service», se désole-t-elle. Mme Maltais a rappelé que vendredi dernier le ministre de la Santé s'est engagé à rencontrer l'infirmière Isabelle Têtu.

«Publiquement, je lui dis: "M. Barrette, il faut absolument que vous teniez votre promesse et alliez voir sur place comment les gens ont besoin de cette clinique" », insiste la députée.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160509-OR-ea06bd80-15ab-11e6-9814-c946896fd8b0

LE CLSC PAS À LA HAUTEUR

Hélène Caya, une patiente de la clinique, craint de ne plus recevoir de soins si SABSA ferme ses portes. «Je suis allée au CLSC et je n'ai pas reçu les soins dont j'avais besoin. J'ai failli mourir», s'indigne- t-elle, préférant rester discrète sur la nature de ses problèmes de santé. Ex-toxicomane, elle indique avoir été soignée dans le respect chez SABSA.

«Ce sont des gens dévoués à la santé, sans préjugés», souligne Mme Caya.

418.683.1573

*****

clinique de proximité sans médecins En service depuis 18 mois Prise en charge des patients délaissés par le système et qui présentent de nombreuses problématiques, telles que toxicomanie, santé mentale et itinérance Présence d'une infirmière praticienne spécialisée en première ligne 1600 cas EN CONSULTATION Risque la fermeture, par manque de financement A été financée par la FIQ pendant deux ans (300 000 $), mais celle-ci ne peut plus contribuer

Note(s) :

CATHERINE.BOUCHARD@QUEBECORMEDIA.COM

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 12

Lundi 9 mai 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 131 • p. 12 • 366 mots

200 personnes sous la pluie pour sauver SABSA

Jean-François Néron

La mobilisation de sauvegarde de la clinique sans médecin, SABSA, s'est poursuivie dimanche avec une marche pour inciter la population à souscrire à la campagne de financement en cours.

Quelque 200 personnes, des utilisateurs de la coopérative du boulevard Charest comme des intervenants du milieu de la santé, ont bravé la pluie pour rappeler l'importance des services offerts par la clinique. Près de 1600 personnes y sont inscrites, la majorité des citoyens en marge de la société comme des toxicomanes et des itinérants. Créée en 2011 sur une base bénévole, la coopérative leur permet d'obtenir des soins de proximité qu'elles n'iraient pas chercher ailleurs. Par exemple, le suivi de traitements contre le VIH-sida et l'hépatite C.

À ce jour, le ministre Gaétan Barrette a toujours refusé de «financer un réseau parallèle». Depuis la fermeture du volet sans rendez-vous le 1er mai, SABSA rejette quotidiennement de nouvelles inscriptions. «Plusieurs personnes appellent ou viennent nous voir et on doit les rediriger. Chaque jour, on doit retourner des gens vers d'autres services», explique la coordonnatrice de la coop, Emmanuelle Lapointe.

À bout de souffle et de ressources financières, SABSA a lancé en avril une campagne de 250 000 $ sur le site de financement participatif La Ruche. À ce jour, elle a recueilli 72 500 $. L'objectif doit être atteint d'ici le 31 mai.

Photo Le Soleil, Jean-Marie Villeneuve

Des utilisateurs de la coopérative comme des intervenants du milieu de la santé ont marché dimanche pour inciter la population à souscrire à la campagne de financement pour sauver SABSA.

«On espère que cet argent nous permettra de rouvrir le sans-rendez-vous pour un an. Dans l'intervalle, ça nous permettra de trouver une solution à long terme. On explore actuellement différentes avenues», ajoute Mme Lapointe.

Dimanche, la vice-présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé (FIQ), Linda Lapointe, et la députée péquiste de Taschereau, Agnès Maltais, ont participé à la marche.

«Devant tous les appuis qu'on a et avec les gestes de solidarité qu'on nous témoigne, on espère que ça va convaincre le ministre Barrette de regarder la situation différemment», conclut la coordonnatrice de SABSA. Vendredi, M. Barrette s'est d'ailleurs engagé à rencontrer Isabelle Têtu, l'infirmière praticienne de la clinique.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160509-LS-0021

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

Lundi 9 mai 2016

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 436 mots

Le ministre Duclos fait un don pour sauver SABSA

Élisabeth Fleury

Le ministre fédéral de la Famille, des Enfants et du Développement social et député de Québec, Jean-Yves Duclos, a fait un don pour sauver SABSA, estimant que la coopérative sans médecin du boulevard Charest doit «demeurer ouverte».

Québec - Le ministre libéral a fait cette déclaration en marge de la pelletée de terre pour la construction du Manège militaire du 35e Régiment du génie de combat, lundi matin. «J'ai souhaité, par mon don, manifester mon souhait qu'à court terme, cette clinique puisse continuer son travail jusqu'à ce qu'elle ait l'occasion, en collaboration avec le ministère de la Santé du Québec - loin de mon expertise et de mon domaine d'influence - de poursuivre les discussions» et de s'entendre sur une solution à plus long terme, a expliqué le ministre Duclos.

Le député de Québec a indiqué avoir déjà rencontré l'équipe de SABSA. «J'ai vu ce qu'ils font, je suis sensible aux difficultés auxquelles fait face la population de ce secteur [...]. J'ai été touché par leur travail», a témoigné le ministre, précisant n'avoir «aucune intention de [se] mêler des juridictions du gouvernement du Québec.» Pour rappel, le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, refuse de financer SABSA par crainte de voir apparaître un «réseau parallèle».

«Raisons personnelles»

«Je l'ai fait [le don] pour des raisons très personnelles, et comme ils sont dans ma circonscription, j'ai voulu les aider», a justifié le ministre Duclos, qui a même écrit une lettre au ministre Barrette au sujet de la survie de SABSA, selon ce qu'il a été possible d'apprendre.

Le don du ministre fédéral, dont le montant n'a pas été dévoilé, a évidemment réjoui l'infirmière praticienne spécialisée (IPS) Isabelle Têtu. «C'est une bonne nouvelle qu'un ministre croit en notre cause. Il était venu nous voir et, à la suite de cette rencontre, il nous avait appuyés. [...] Il est sensible aux problèmes de santé de la Basse-Ville», a commenté Mme Têtu.

Invitée à réagir à l'initiative du ministre Duclos, l'attachée de presse du ministre Barrette, Julie White, a simplement déclaré que c'était «son droit». Elle a néanmoins réitéré l'engagement du ministre de rencontrer «sous peu» Isabelle Têtu.

Présent au congrès des IPS, vendredi, le ministre Barrette s'est engagé à rencontrer Mme Têtu après que celle-ci l'eut interpellé au micro.

Jusqu'à maintenant, la campagne de sociofinancement La Ruche pour la sauvegarde de SABSA, qui vise à amasser 250 000 $ d'ici le 31 mai, a permis de

© 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160509·LSW·4979701

récolter environ 75 000 $. Ce montant n'inclut pas l'argent recueilli pendant la marche d'appui de dimanche, celui-ci n'ayant pas encore été comptabilisé, a précisé Mme Têtu.

Avec Annie Morin

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

CNW TELBEC

Nom de la source
Canada NewsWire (français)
Type de source
Presse • Communiqués de presse
Périodicité
En continu
Couverture géographique
Nationale
Provenance
Montréal, Québec, Canada

Dimanche 8 mai 2016 • 07:00:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 128 mots

Avis aux médias - La FIQ présente à la marche pour la sauvegarde de la Clinique SABSA

Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ

QUÉBEC, le 8 mai 2016 /CNW Telbec/ - Les représentants des médias sont priés de noter que la vice-présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ, Linda Lapointe, sera présente ce dimanche à la marche citoyenne pour la sauvegarde de la Clinique SABSA à Québec. La marche débutera à 14 h devant l'Hôtel Le Concorde. Madame Lapointe sera disponible pour accorder des entrevues.

Aide-mémoireDate :Le dimanche 8 maiLieu :Devant l'Hôtel Le Concorde1225, Cours du Général de Montcalm (angle Grande-Allée)QuébecHeure :14 h

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

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160508·FW·0c4061

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

Dimanche 8 mai 2016

ICI Radio-Canada - Québec (site web) • 216 mots

De l'espoir pour la clinique SABSA?

Les manifestants disent garder espoir en leur cause, puisque le ministre de la santé Gaétan Barrette prévoit visiter prochainement la clinique afin de rencontrer ses responsables. Le cabinet du ministre a confirmé qu'une rencontre est prévue mais qu'aucune date n'a encore été fixée.

Malgré cette nouvelle rencontre, le ministre insiste qu'aucun financement ne sera accordé à tout système de santé parallèle.

La cofondatrice et infirmière de la clinique, Isabelle Têtu, souligne qu'il est primordial que le ministre comprenne la réalité des usagers de la clinique et des personnes vulnérables. « Le but, ce n'est pas tant de le convaincre, mais plutôt de le sensibiliser à la réalité de la Basse-Ville. que de le sensibiliser à la réalité des gens de la Basse-ville », explique-t-elle.

La clinique SABSA mise toujours sur sa campagne de financement dont l'objectif est d'amasser de 250 000 $ d'ici le 31 mai. Jusqu'à maintenant 72 000$ ont été récoltés. Les résultats de la campagne pourraient affecter l'offre de service de la coopérative qui continue de servir ses 1600 patients sur rendez-vous seulement.

À lire aussi :

Le début de la fin pour la clinique SABSA

Clinique sans médecin SABSA : injustice et affront, dit le PQ

Vous êtes témoin d'un événement? Cliquez ici » Vous avez une coquille à signaler? Cliquez ici »

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

http://ici.radio-canada.ca/regions/quebec/2016/05/08/007-sabsa-espoire-barrete.shtml

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160508·CSQ·009

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 8 mai 2016

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 333 mots

La mobilisation pour la survie de SABSA se poursuit

Jean-François Néron

La mobilisation de sauvegarde de la clinique sans médecin, SABSA, s'est poursuivie dimanche avec une marche pour inciter la population à souscrire à la campagne de financement en cours.

Québec - Quelque 200 personnes, des utilisateurs de la coopérative du boulevard Charest comme des intervenants du milieu de la santé, ont bravé la pluie pour rappeler l'importance des services offerts par la clinique. Près de 1600 personnes y sont inscrites, la majorité des citoyens en marge de la société comme des toxicomanes et des itinérants. Créée en 2011 sur une base bénévole, la coopérative leur permet d'obtenir des soins de proximité qu'elles n'iraient pas chercher ailleurs. Par exemple, le suivi de traitements contre le VIH-sida et l'hépatite C.

À ce jour, le ministre Gaétan Barrette a toujours refusé de «financer un réseau parallèle». Depuis la fermeture du volet sans rendez-vous le 1er mai, SABSA rejette quotidiennement de nouvelles inscriptions. «Plusieurs personnes appellent ou viennent nous voir et on doit les rediriger. Chaque jour, on doit retourner des gens vers d'autres services», explique la coordonnatrice de la coop, Emmanuelle Lapointe.

Financement participatif

À bout de souffle et de ressources financières, SABSA a lancé en avril une campagne de 250 000 $ sur le site de financement participatif La Ruche. À ce jour, elle a recueilli 72 500 $. L'objectif doit être atteint d'ici le 31 mai.

«On espère que cet argent nous permettra de rouvrir le sans-rendez-vous pour un an. Dans l'intervalle, ça nous permettra de trouver une solution à long terme. On explore actuellement différentes avenues», ajoute Mme Lapointe.

Dimanche, la vice-présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé (FIQ), Linda Lapointe, et la députée péquiste de Taschereau, Agnès Maltais, ont participé à la marche. «Devant tous les appuis qu'on a et avec les gestes de solidarité qu'on nous témoigne, on espère que ça va convaincre le ministre Barrette de regarder la situation différemment.» Vendredi, il s'est d'ailleurs engagé à rencontrer Isabelle Têtu, l'infirmière praticienne de la clinique.

© 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160508·LSW·4979375

Le Journal de Québec (réf. site web)

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

8 mai 2016

Aussi paru dans 8 mai 2016 - Le Journal de Montréal (site web réf.)

Ils marchent pour sauver SABSA

Catherine Bouchard

Environ 150 personnes se sont mobilisées, dimanche après-midi, en participant à la marche pour la sauvegarde de SABSA, cette clinique de proximité de la basse ville sous respirateur artificiel par...

Lire la suite

http://www.journaldequebec.com/2016/05/08/ils-marchent-pour-sauver-sabsa

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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

web·20160508·ORW·128

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

Dimanche 8 mai 2016

Québec Express (La Cité / Limoilou) (site web) • 444 mots

Aussi paru dans 8 mai 2016 - Métro Québec (La Cité / Limoilou / Vanier, QC) (site web)

Marche pour sauvegarder la clinique SABSA

François Cattapan

Fonctionnant sans médecin, la petite clinique installée depuis cinq ans sur le boulevard Charest voit son avenir compromis. Le ministre de la Santé du Québec, Gaétan Barrette, a répété plusieurs fois qu'il ne consentait pas à faire d'exception dans le réseau public. Pour lui, les soins de santé doivent être offerts par des médecins.

De leur côté, les membres fondateurs de SABSA, dont deux soignantes, Isabelle Têtu, infirmière praticienne spécialisée en première ligne, et Maureen Guthrie, infirmière technicienne qui a pris sa retraite pour présider le c.a. de la coop, estiment intervenir auprès d'une clientèle qui ne fréquente pas les hôpitaux. Leur action offre des soins à des personnes en situation de grande vulnérabilité et priorise la prévention.

Tenue sous le slogan «Sauvons SABSA», la marche visait justement à sensibiliser la population et le gouvernement à l'importance de maintenir les services de cette clinique de proximité. «Nous voulons démontrer l'appui populaire envers ce projet qui répond aux besoins de la basse-ville. Pour défendre les clientèles vulnérables, il faut souvent prendre la rue. C'est ce que nous faisons pour qu'ils soient entendus», indique Mme Guthrie.

Messages et espoir

Au fil des derniers jours, de nombreux messages ont été transmis via le compte Twitter, le courriel et le téléphone du ministre Barrette, en vue de l'inciter à revoir sa position. La seule ouverture consentie de sa part proposait l'intégration de SABSA au CLSC Basse-Ville. Or, une rencontre entre lui et les administrateurs de la clinique hors normes de la basse-ville de Québec doit avoir lieu au cours de la semaine.

S'ils fondent un espoir de compromis, les dirigeants insistent tout de même pour que la pression soit maintenue jusqu'à que l'avenir de SABSA soit assuré. Ils souhaitent ainsi que la campagne de sociofinancement visant à recueillir 250 000$ (objectif à 30% atteint) se poursuive via la plateforme La Ruche. Même chose pour la pétition de soutien qui compte près de 9000 signatures.

À propos de SABSA

L'acronyme SABSA signifie : Services à bas seuil d'accessibilité. La coopérative de solidarité locale a été créée en 2011 pour contrer l'ampleur de l'épidémie de l'hépatite C et du VIH-sida parmi des populations vulnérables du centre-ville de Québec. C'est depuis 2014 que SABSA expérimente un projet

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160508-WQI-003

pilote de clinique de proximité de soins infirmiers (sans rendez-vous) destinée aux résidents des quartiers centraux Saint-Sauveur et Saint-Roch.

Mission et objectifs

-Offrir des soins et services de proximité en santé par une équipe multidisciplinaire regroupant différents professionnels;

-Améliorer et favoriser l'accès à des soins et services de santé préventifs ou curatifs;

-Responsabiliser les personnes face à leur santé;

-Favoriser le mouvement coopératif auprès des membres.

Québec Hebdo

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

http://www.lequebecexpress.com/Actualites/Societe/2016-05-08/article-4522541/Marche-pour-sauvegarder-la-clinique-SABSA/1

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE JOURNAL DE QUÉBEC

Nom de la source
Le Journal de Québec
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Quotidien
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Samedi 7 mai 2016

Le Journal de Québec • p. 13 • 416 mots

Aussi paru dans 6 mai 2016 - Le Journal de Québec (site web réf.)

Le ministre reste sur ses positions mais ira sur place

CLINIQUE DE PROXIMITÉ SABSA; TWITTER

JOHANNE ROY

Le Journal de Québec

Le Journal de Québec

Bien qu'il soit resté inflexible sur le financement de la Coopérative de solidarité SABSA, le ministre Barrette s'est engagé, hier, à rencontrer l'infirmière Isabelle Têtu, qui multiplie les efforts pour sauver cette clinique de proximité.

«Cela va me faire plaisir d'aller vous voir. Il n'y a pas de doute dans mon esprit que le travail que vous faites est important. Mon objectif est l'organisation du réseau et le budget avant tout. Je n'ai pas de problème avec l'autonomie des infirmières dans un cadre qui est efficace et rentable», a déclaré le ministre alors qu'il était conférencier à l'assemblée générale annuelle de l'Association des infirmières praticiennes spécialisées du Québec (AIPSQ).

À cette occasion, Isabelle Têtu a interpellé M. Barrette, l'invitant à se rendre à la clinique SABA, dans la Basse-Ville de Québec. «Sûrement qu'il y a des choses à faire pour desservir ces gens très démunis du centre-ville. Actuellement, la structure du CLSC ne colle pas à ces clientèles. Au-delà de la cause et des débats dans les journaux, c'est là ma

GAÉTAN BARRETTE Ministre de la Santé

préoccupation», a exprimé Mme Têtu.

«CAUSE IDÉOLOGIQUE»

Lors de son allocution, le ministre a lancé quelques flèches à la présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé (FIQ), Régine Laurent, qui était présente dans la salle. «La FIQ a fait de SABSA une cause avec un C majuscule. Je ne développerai pas de réseau parallèle. Est-ce que la raison de SABSA est parce que le CLSC n'a pas fait son travail? » a martelé le Dr Barrette.

La présidente de l'AIPSQ, Christine Laliberté, a répliqué que SABSA n'était pas «la» cause de la FIQ, mais celle des infirmières praticiennes spécialisées du Québec.

RÉDUCTION DES ADMISSIONS

Le ministre Barrette a par ailleurs fait savoir qu'il y aura une diminution des admissions en médecine à compter de l'an prochain ou au plus tard, l'année suivante. «On s'en va vers un surplus de médecins. On doit aussi viser l'équilibre entre les omnipraticiens et les médecins

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160507·OR·387e9b40-141c-11e6-945f-63a77d374877

spécialistes», a-t-il formulé.

M. Barrette a aussi indiqué que la vaccination par des médecins n'avait pas sa raison d'être. «Cela va se régler. La loi 20 me permet de changer unilatéralement la facturation. Un jour, il sera également possible dans un GMF [Groupe de médecine familiale] de prendre rendez-vous directement avec une infirmière», a signalé le ministre.

l Suivez-nous sur

@JdeQuebec

Note(s) :

Le Journal de Québec

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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

Vendredi 6 mai 2016

ICI Radio-Canada - Nouvelles (site web) • 895 mots

Le succès des cliniques sans médecin en Ontario n'inspire pas Québec

Un texte de Claude Brunet à Désautels le dimanche

La coopérative de solidarité SABSA (Service à bas seuil d'accessibilité) est une clinique de soins primaires qui offre ses services à la population de la basse-ville de Québec.

On y trouve deux infirmières praticiennes spécialisées et une infirmière clinicienne; aucun médecin sur place.

L'une des fondatrices, l'infirmière praticienne Isabelle Têtu, explique que le but de SABSA est de rejoindre les personnes les plus démunies du quartier qui ne vont pas dans les cliniques de santé conventionnelles.

L'infirmière praticienne spécialisée Isabelle Têtu traite un patient à la clinique SABSA de Québec. Photo : Radio-Canada/Claude Brunet

« Et quand ils vont consulter les services de santé, bien souvent ils sont tellement dans un état détérioré, qu'on aurait pu travailler en amont pour éviter des hospitalisations et éviter des complications plus graves de leur situation de santé », constate-t-elle.

Les pouvoirs de la super-infirmière

Au Québec, l'infirmière praticienne spécialisée peut remplacer le médecin omnipraticien en certaines circonstances. Elle peut :

traiter des problèmes de santé courants;prescrire des examens diagnostiques, des médicaments et des traitements médicaux;assurer le suivi de maladies chroniques stables;faire le suivi de grossesse jusqu'à 32 semaines.

Toutefois, l'infirmière praticienne spécialisée n'est pas totalement autonome. Elle doit travailler sous l'autorité d'un médecin partenaire qui va assurer le suivi médical si la situation du patient l'exige. Par ailleurs, l'infirmière praticienne spécialisée doit obligatoirement travailler dans le lieu d'exercice du médecin partenaire.

La clinique SABSA a pu offrir des soins médicaux sans rendez-vous et sans médecin grâce aux subventions de la Fédération professionnelle de la santé du Québec (FIQ), le syndicat des infirmières.

Une équipe d'universitaires s'est jointe au projet pour en évaluer les performances. Le rapport préliminaire de l'équipe de recherche ESPI (Équipe de soins primaires intégrés), publié en avril 2016, montre que moins de 5 % des consultations à la clinique SABSA ont nécessité qu'un patient soit adressé à un professionnel de l'extérieur de la clinique; le plus souvent un spécialiste.

Le veto du ministre Gaétan Barrette

Après avoir subventionné la clinique SABSA pendant deux ans, la FIQ a dé-

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160506·SRC·024

cidé de ne pas renouveler son aide financière, jugeant que c'était au gouvernement du Québec de prendre le relais.

Le ministre de la Santé et des Services sociaux, Gaétan Barrette, a refusé. Il ne veut pas financer une clinique où il n'y a pas de médecins.

SABSA, les services qu'il donne, je n'ai pas de problème avec ça. J'ai un problème avec le fait qu'on veuille créer des réseaux parallèles.

Gaétan Barrette, ministre de la Santé

Damien Contandriopoulos, professeur en administration des services infirmiers à l'Université de Montréal, a codirigé le projet de recherche sur SABSA. Il estime que cette clinique démontre qu'on peut faire les choses différemment.

Damien Contandriopoulos, chercheur de l'équipe ESPI et professeur en administration des services infirmiers, Université de Montréal Photo : Radio-Canada/ Claude Brunet

« Les infirmières peuvent offrir une grande portion des soins primaires de façon autonome. Et souvent, il ne serait pas nécessaire d'être médecin pour répondre à beaucoup de petits problèmes de santé. Ce que SABSA montre, c'est que d'autres modèles fonctionnent et qu'on serait beaucoup mieux servi au Québec, si on acceptait d'avoir une offre de soins qui est variée. »

Le reportage sur les cliniques sans médecin est diffusé le 8 mai à Désautels le dimanche, sur ICI Radio-Canada Première.

L'expérience ontarienne

En Ontario, on trouve 25 cliniques dirigées par des infirmières praticiennes qui fournissent des soins de santé complets à la population. Elles prennent également en charge les malades chroniques et font la promotion de la santé. Elles doivent faire appel à un médecin collaborateur pour une minorité de cas.

Le modèle de cliniques dirigées par du personnel infirmier en Ontario a permis de rejoindre des populations mal desservies. Cela a également permis de consolider le rôle des infirmières praticiennes dans cette province.

Dans le nord-est de l'Ontario, à une heure de Sudbury, la clinique dirigée par du personnel infirmier praticien de la Rivière des Français offre des services médicaux complets avec l'aide de quatre infirmières, dont deux praticiennes.

Michel Raymond, directeur de la Clinique dirigée par du personnel infirmier praticien de la Rivière des Français Photo : Radio-Canada/Claude Brunet

Il n'y a pas de médecins dans la région. Sans infirmières praticiennes, il n'y aurait pas de services. Il n'y aurait pas de clinique.

Michel Raymond, directeur de la Clinique à Rivière des Français, en Ontario

« Je prends soin des patients de la communauté. C'est comme si on venait voir son médecin de famille. À la place, on vient voir son infirmière praticienne, qui s'occupe de nos soins de santé primaires », renchérit Valérie Blais, infirmière praticienne à la clinique de Rivière des Français.

Le financement participatif, une solution?

La clinique SABSA, à Québec, a lancé une campagne de financement sur la plateforme de financement participatif La Ruche. Son objectif est de recueillir 250 000 $ pour maintenir en activité la clinique de proximité qu'on a fermée le 1er mai. Entre-temps, SABSA continue d'offrir le suivi infirmier pour les personnes atteintes de l'hépatite C.

À lire aussi :

Gaétan Barrette annonce la création de 50 supercliniques d'ici 2018Il pourrait y avoir jusqu'à six supercliniques en Mauricie et au Centre-du-QuébecLa création de supercliniques médicales reçoit un accueil partagé en Outaouais Vous êtes témoin d'un événement? Cliquez ici » Vous avez une coquille à signaler? Cliquez ici »

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

http://ici.radio-canada.ca/nouvelles/sante/2016/05/06/001-clinique-sans-medecin-super-infirmiere-refus.shtml

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 17

Jeudi 5 mai 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 127 • p. 17 • 314 mots

Inondé de messages pour sauver SABSA

Élisabeth Fleury

Le compte Twitter, le courriel et le téléphone du ministre de la Santé, Gaétan Barrette, ont été inondés de messages l'invitant à revenir sur sa décision de ne pas appuyer la coopérative sans médecin SABSA, mercredi.

L'appel a été lancé par le blogue L'infirmier.ère radicaL.e. Toute la journée, le ministre Barrette a été interpellé pour qu'il change d'avis sur SABSA, un modèle qui a fait ses preuves et qui répond à des besoins, a-t-on notamment signalé sur Twitter.

Le ministre n'a pas commenté directement cette initiative, se contentant de réitérer par la voie de son attachée de presse, Julie White, qu'il croyait à l'importance des infirmières praticiennes spécialisées (IPS) et au travail autonome des infirmières «mais en interdisciplinarité avec les autres professionnels de la santé». «Nous sommes toujours ouverts à ce que SABSA intègre le CLSC», a ajouté Julie White.

L'action de L'infirmier.ère radicaL.e s'inscrit dans une vaste mobilisation pour la sauvegarde de la coopérative du boulevard Charest, alors qu'une marche débutant au Concorde et prenant fin devant le parlement est prévue le 8 mai dès 14h. Une campagne de sociofinancement visant à recueillir 250 000 $ d'ici la fin du mois est également en cours sur la plateforme de La Ruche.

Faute d'appui de Québec, qui ne veut pas «financer un réseau parallèle», la clinique, qui suit 1500 patients, a été forcée vendredi de fermer son service sans rendez-vous et de refuser les nouveaux patients, sauf ceux atteints d'hépatite C. Le service de rendez-vous pour les patients déjà inscrits demeure toutefois ouvert.

«À la fin mai, si on a atteint notre objectif de financement avec La Ruche, on rouvrira le sans-rendez-vous et on acceptera de nouveaux patients pour encore un an», a précisé au Soleil la cofondatrice de SABSA, l'IPS Isabelle Têtu, précisant qu'un peu plus de 68 000 $ avaient jusqu'à maintenant été récoltés.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160505-LS-0018

LE JOURNAL DE QUÉBEC

Nom de la source
Le Journal de Québec
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Quotidien
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Jeudi 5 mai 2016

Le Journal de Québec • p. 27 • 207 mots

DES APPUIS DE MASSE POUR LA CLINIQUE SABSA

SANTÉ

Le cabinet du ministre Barrette a reçu moins d'une centaine de coups de fil et de courriels, hier, à la suite de l'appel à l'action lancé par un groupe infirmier en appui à la clinique SABSA.

Le blogue L'infirmier.ère Radical.e avait invité les infirmiers et infirmières à submerger le ministre de la Santé de messages, le 4 mai, afin de lui signifier l'importance de préserver cette Coopérative de solidarité. SABSA offre des services infirmiers à 1500 patients souvent vulnérables dans la Basse-Ville de Québec.

En mi-journée, une vingtaine d'appels et une soixantaine de courriels avaient été acheminés au bureau de M. Barrette.

Ceux-ci n'ont pas réussi à infléchir la position du ministre, qui refuse toujours de financer la clinique.

«Nous reconnaissons l'importance des IPS [infirmières praticiennes spécialisées] et le travail autonome des infirmières, mais en interdisciplinarité avec les autres professionnels de la santé. Nous maintenons notre offre pour que SABSA intègre le CLSC situé à 40m de ses locaux», a fait savoir l'attachée de presse du ministre Gaétan Barrette, Julie White.

Les infirmières de SABSA ont dû interrompre les consultations sans rendezvous pour une période indéterminée, ce qui pénalise entre 20 et 40 personnes par jour.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160505·OR·6bc896b0-128f-11e6-bf76-5539683255d2

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 26

Jeudi 5 mai 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 127 • p. 26 • 409 mots

Aussi paru dans
3 mai 2016 - La Presse (site web)
Le Soleil (Québec, QC) (site web)
5 mai 2016 - Le Nouvelliste (Trois-Rivières, QC)
Le Quotidien (Saguenay, QC)
La Tribune (Sherbrooke, QC)
La Presse (site web)
Le Soleil (Québec, QC) (site web)

Infirmières

Utiliser le plein potentiel de tous

Gabrielle Thibault-Delorme

Collaboration spéciale

Améliorer le système de santé passe par un plus grand rôle des infirmières, croit Lucie Tremblay, présidente de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. Et depuis janvier, le droit de prescrire a joué un rôle dans cette amélioration.

Près de 1500 infirmières se sont prévalues de ce droit depuis janvier, et au dire de la présidente, l'Ordre reçoit des demandes quotidiennes.

Toujours dans une visée d'améliorer les soins, les infirmières ainsi que d'autres acteurs de la santé se réuniront sous peu pour tenter de trouver des moyens de faciliter l'accès et de transformer le réseau pour le mieux.

«Un des freins à l'accessibilité, c'est qu'on n'utilise pas le plein potentiel de chaque intervenant», croit-elle, donnant l'exemple des infirmières praticiennes spécialisées qui pourraient jouer un rôle encore plus grand dans le système de santé.

Selon elle, la qualité des soins reçus est appréciée des patients, mais l'accessibilité au système fait défaut.

Photothèque Le Soleil

Pour le moment, environ 1500 infirmières se sont prévalues du droit de prescrire depuis sa mise en place, indique Lucie Tremblay, présidente de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.

«Un des freins à cela, c'est le mode de financement, dénote-t-elle. Il y a peu d'incitatif à la collaboration interprofessionnelle.»

«Et dans le système de santé, c'est impossible de travailler seul», affirme-t-elle.

Selon la présidente de l'Ordre, les cliniques gérées par les infirmières sont l'un des moyens de permettre une plus grande accessibilité, surtout pour une clientèle marginalisée, et orpheline (sans médecin de famille).

«La clinique est capable de prendre en charge près de 95 % des problèmes de santé de cette clientèle-là. On a trouvé, avec SABSA, une porte d'entrée vers

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160505-LS-0030

une clientèle souvent marginalisée. Cet exemple-là doit être inspirant.»

Mais la clinique a récemment mis la clé dans la porte du sans-rendez-vous. SABSA, qui a reçu l'appui du chef d'orchestre Bernard Labadie, fournit toujours pour l'instant des soins avec rendez-vous pour ses patients et tente d'obtenir du financement pour continuer ses activités.

«On a besoin de soins de proximité au Québec, affirme Mme Tremblay. On a besoin d'amener, près de la population, des infirmières qui vont faire la promotion de la santé, qui vont accompagner, qui vont faire des suivis.»

Actuellement, 50 % des Québécois sont atteints d'une maladie chronique, indique-t-elle. Ils nécessitent des soins de longue durée, à domicile, ou dans la communauté, et non de façon ponctuelle.

«Les infirmières, on est là du début à la fin» avec le patient.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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

p. débats_6

Jeudi 5 mai 2016

La Presse+ • p. DÉBATS_6 • 473 mots

Cliniques sans médecin

Un appel à la raison

Régine Laurent

Photo Yan Doublet, archives Le Soleil

La clinique sans médecin SABSA de Québec a rejoint près de 2000 personnes que le réseau de la santé et des services sociaux échappaient, écrit Régine Laurent.

Monsieur Barrette,

Parce que nous sommes une organisation qui croit foncièrement que le système de santé se porterait mieux si nous permettions aux infirmières du Québec de jouer pleinement leur rôle, nous avons aidé en 2014 à la mise en place d'une clinique sans médecin à Québec.

Par ce projet, nous voulions évaluer comment cette façon de faire pourrait permettre de mieux servir la population tout en étant bénéfique financièrement pour le réseau.

Deux ans plus tard, nous avons tout en mains pour être fiers de ce projet pilote. Premièrement, nous avons rejoint près de 2000 personnes que le réseau de la santé et des services sociaux échappaient.

Nous avons évité des dizaines et des dizaines de séjours aux urgences, nous avons permis au réseau de rejoindre plus de gens à moindre coût que les formules que vous mettez de l'avant.

Les cliniques sans médecin n'existent pas dans le système public de santé du Québec. Elles sont pourtant fréquentes chez nos voisins de l'Ontario.

Nous savons votre aversion pour tout ce qui concerne l'évaluation. Votre acharnement à faire disparaître tout ce qui peut porter un œil critique sur vos réformes le démontre clairement. Nous croyons malgré tout que vous n'êtes pas dénué de raison et qu'il vous est encore possible de prendre la décision qui s'impose dans le cas de la clinique infirmière SABSA de Québec.

Vous avez fait un premier pas en proposant d'intégrer l'infirmière praticienne au réseau public, vous devez en faire un autre en reconnaissant que si elle réussit ce magnifique travail, c'est parce qu'elle n'est pas seule. Une équipe travaille d'arrache-pied avec elle et vous devez le reconnaître.

De multiples modèles de cliniques

Il est quand même étrange que dans votre vision du système de santé et de services sociaux, vous puissiez multiplier à l'infini les modèles de cliniques médicales : cliniques privées, GMF, supercliniques, mais lorsqu'il s'agit de soutenir un modèle différent, moins cher, qui a fait ses preuves, vous refusez d'entendre raison.

Vous n'êtes pas sans savoir que dans plusieurs régions du Québec, la population pourrait recevoir de meilleurs ser-

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160505·LAA·86f29fc1fc735fe7540e364cc22603c3

vices de santé si vous permettiez la mise en place de cliniques infirmières. Pensons aux populations orphelines de Montréal-Nord, de l'Outaouais, de Lanaudière, pour ne nommer que celles-là.

Monsieur Barrette, avant que le premier ministre ne soit dans l'obligation de vous rappeler à l'ordre, il est encore temps d'intervenir. Il est encore temps de prendre les décisions qui s'imposent pour que la population du Québec reçoive les services de santé auxquels elle a droit. Il est encore temps de faire preuve de raison.

Cet article est paru dans La Presse+

http://plus.lapresse.ca/screens/96967178-698f-44c1-b5a4-b82fe8fd5314%7C_0.html

Note(s) :

Présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ)

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE DEVOIR

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

p. a8

Mercredi 4 mai 2016

Le Devoir • p. A8 • 716 mots

Aussi paru dans 4 mai 2016 - Le Devoir (site web)

SABSA, un modèle exemplaire

Jean-Pierre Girard - Expert-conseil international en entreprises collectives et chargé de cours à l'École des sciences de la gestion de l'UQAM

Le Geneva Health Forum (GHF) est un prestigieux forum international favorisant le dialogue nord-sud sur une variété de sujets liés à la santé. Se tenant tous les deux ans dans la ville éponyme de Suisse, il ne s'agit pas d'une rencontre portant sur une dimension précise de la santé, mais ouverte à une pluralité d'innovations techniques et sociales s'inscrivant dans les grands enjeux qui touchent les systèmes de santé. On y dénombre plus de 1000 participants, professionnels de la santé, administrateurs, élus, intervenants terrain provenant de plusieurs dizaines de pays. Les organisateurs sont les hôpitaux universitaires de Genève et la Faculté de médecine de l'Université de Genève. Ayant eu le privilège d'y faire une présentation récemment dans le cadre d'un atelier, je rappelais le caractère novateur de la coopérative de solidarité SABSA (Service à bas seuil d'accessibilité) à Québec. Je ne reprendrai pas ici des dimensions déjà évoquées dans le cadre d'une recherche toute récente menée par des chercheurs de l'Université de Montréal et de l'Université Laval, par exemple le nombre de personnes rejointes, leur situation de vulnérabilité, leur difficulté d'accéder à des ressources du réseau public, l'impact sur les coûts, mais je souhaiterais exposer d'autres aspects moins connus qui en font aussi un cas exemplaire ayant suscité un vif intérêt chez les participants. Ainsi, il s'agit d'une coopérative de solidarité, une formule juridique très inclusive à l'apport des diverses parties prenantes concernées par la raison d'être de l'organisation. De ce fait, les patients peuvent devenir membres et donc, avoir une participation tant à la propriété qu'au pouvoir. Ils ont un impact dans l'organisation des services. On convient que ce n'est pas le mode dominant dans le système de santé au Québec... la vaste majorité des cliniques appartenant à des intérêts privés et la plupart du temps, à des chaînes de pharmacies. Le patient n'y est qu'un simple consommateur de services. C'est manifestement la même chose dans le réseau public de santé où la récente réforme du ministre Barrette a réduit sensiblement le nombre de sièges réservés à des citoyens dans les conseils d'administration des établissements publics. C'est un euphémisme de dire qu'en 2016, la participation citoyenne dans l'organisation des services de santé au Québec ne figure pas en tête de liste des priorités... Une hybridation En outre, parce qu'elle est portée par un idéal de bien commun, la coopérative SABSA compose avec une hybridation des ressources, c'est-à-dire qu'elle compte non seulement sur des employés salariés, mais aussi sur l'apport d'infirmières qui donnent de leur temps. On ne parle pas de ses dirigeants bénévoles qui depuis des mois multiplient les gestes

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160504·LE·2016-05-04_469843

et actions pour assurer la pérennité de cette organisation unique. Pour l'intérêt de quelques actionnaires ? Non, pour celui d'une population vulnérable qui a pris goût à cet efficient service de proximité perméable à leur humanité. La coopérative, faut-il insister, a pu bénéficier d'un soutien financier substantiel de la FIIQ, un exemple qu'il faut saluer : une organisation syndicale appuie le fonctionnement d'une coopérative à titre de projet démonstratif pour améliorer le système de santé, rejoindre plus efficacement des populations à risque et valoriser un statut professionnel qui peine à prendre sa place, le statut d'infirmière praticienne. Cette situation est d'autant surréaliste que les besoins sont immenses ! Clin d'oeil à l'histoire, SABSA est aussi située à quelques rues d'où fut ouverte la première clinique de la coopérative de services de santé de Québec. Constituée en 1944, à l'époque où régnait la médecine libérale, cette coopérative, comme le souhaitait son principal animateur, le docteur Jacques Tremblay, visait justement à rejoindre des ouvriers et leur famille éprouvant des difficultés à assumer le coût d'une assurance maladie privée pour leur offrir à moindre coût l'accès à un médecin. Des laissés-pour-compte, un peu comme l'est une partie importante de la clientèle actuelle de SABSA. L'édifice abrite aujourd'hui l'organisme Pignon bleu, un service socio-éducatif s'adressant aux familles à faible revenu habitant la basse ville de Québec... Tant au Geneva Health Forum que dans le cadre d'un séminaire que j'animais la semaine précédente à Paris, une question s'est fait récurrente : devant la fermeture imminente de SABSA, son remarquable ancrage dans le milieu et sa contribution incontestable au mieux-être des plus vulnérables, pourquoi donc l'État québécois réputé social-démocrate vis-à-vis d'autres provinces, ne reconnaît-il pas l'apport unique de cette coopérative ? Pourquoi ?

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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

Mercredi 4 mai 2016

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 315 mots

Barrette inondé de messages pour sauver SABSA

Élisabeth Fleury

Le compte Twitter, le courriel et le téléphone du ministre de la Santé, Gaétan Barrette, ont été inondés de messages l'invitant à revenir sur sa décision de ne pas appuyer la coopérative sans médecin SABSA, mercredi.

Québec - L'appel a été lancé par le blogue L'infirmier.ère radicaL.e. Toute la journée, le ministre Barrette a été interpellé pour qu'il change d'avis sur SABSA, un modèle qui a fait ses preuves et qui répond à des besoins, a-t-on notamment signalé sur Twitter.

Le ministre n'a pas commenté directement cette initiative, se contentant de réitérer par la voie de son attachée de presse, Julie White, qu'il croyait à l'importance des infirmières praticiennes spécialisées (IPS) et au travail autonome des infirmières «mais en interdisciplinarité avec les autres professionnels de la santé». «Nous sommes toujours ouverts à ce que SABSA intègre le CLSC», a ajouté Julie White.

L'action de L'infirmier.ère radicaL.e s'inscrit dans une vaste mobilisation pour la sauvegarde de la coopérative du boulevard Charest, alors qu'une marche débutant au Concorde et prenant fin devant le parlement est prévue le 8 mai dès 14h. Une campagne de sociofinancement visant à recueillir 250 000 $ d'ici la fin du mois est également en cours sur la plateforme de La Ruche.

Faute d'appui de Québec, qui ne veut pas «financer un réseau parallèle», la clinique, qui suit 1500 patients, a été forcée vendredi de fermer son service sans rendez-vous et de refuser les nouveaux patients, sauf ceux atteints d'hépatite C. Le service de rendez-vous pour les patients déjà inscrits demeure toutefois ouvert.

«À la fin mai, si on a atteint notre objectif de financement avec La Ruche, on rouvrira le sans-rendez-vous et on acceptera de nouveaux patients pour encore un an», a précisé au Soleil la cofondatrice de SABSA, l'IPS Isabelle Têtu, précisant qu'un peu plus de 68 000 $ avaient jusqu'à maintenant été récoltés.

© 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160504·LSW·4977994

Le Journal de Québec (réf. site web)

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

4 mai 2016

SABSA: messages d'appui au bureau du ministre Barrette

Johanne Roy

Le cabinet du ministre Barrette a reçu moins d'une centaine de coups de fil et de courriels, mercredi, à la suite de l'appel à l'action lancé par un...

Lire la suite

http://www.journaldequebec.com/2016/05/04/sabsa-messages-dappui-au-bureau-du-ministre-barrette

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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

web·20160504·ORW·143

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 23

Mercredi 4 mai 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 126 • p. 23 • 140 mots

Je me demande...

Un membre de ma famille a eu besoin, avec un peu d'urgence, d'une prise de sang après un malaise.

Étant sans médecin depuis quelques mois, lui aussi, on lui a conseillé de s'adresser à la clinique «sans rendez-vous» du voisinage. Six heures d'attente, rencontre avec le médecin qui lui prescrit le médicament approprié et lui dit de revenir dans une semaine. Le jour fixé, prise d'un rendez-vous à la «clinique sans rendez-vous». Attente trop longue, réévaluation par l'infirmière et rencontre avec un autre médecin qui change la médication du confrère.

C'est là qu'on lui a conseillé d'aller au privé! Oui, au privé. Cent vingt-cinq dollars pour ouvrir le dossier et un autre cent dollars pour la consultation (la prise de sang).

Est-ce que SABSA aurait pu rendre le même service sans toutes ces complications?

Richard Vaillancourt

Québec

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160504-LS-0041

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

Mercredi 4 mai 2016

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 140 mots

Je me demande...

Carrefour des lecteurs

Un membre de ma famille a eu besoin, avec un peu d'urgence, d'une prise de sang après un malaise.

Étant sans médecin depuis quelques mois, lui aussi, on lui a conseillé de s'adresser à la clinique «sans rendez-vous» du voisinage. Six heures d'attente, rencontre avec le médecin qui lui prescrit le médicament approprié et lui dit de revenir dans une semaine. Le jour fixé, prise d'un rendez-vous à la «clinique sans rendez-vous». Attente trop longue, réévaluation par l'infirmière et rencontre avec un autre médecin qui change la médication du confrère.

C'est là qu'on lui a conseillé d'aller au privé! Oui, au privé. Cent vingt-cinq dollars pour ouvrir le dossier et un autre cent dollars pour la consultation (la prise de sang).

Est-ce que SABSA aurait pu rendre le même service sans toutes ces complications?

Richard Vaillancourt, Québec

© 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160504·LSW·4977690

LE JOURNAL DE QUÉBEC

Nom de la source
Le Journal de Québec
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Quotidien
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Mardi 3 mai 2016

Le Journal de Québec • p. 18 • 132 mots

Aussi paru dans 2 mai 2016 - Le Journal de Québec (site web réf.)

Des infirmiers projettent d'« inonder» d'appels le bureau de Barrette

CLINIQUE SABSA

«Le 4 mai, submergeons le ministre Barrette!» Tel est l'appel à l'action lancé par le blogue L'infirmier.ère Radical.e, afin de sauver la clinique SABSA, dans la Basse-Ville de Québec.

Dans une vidéo diffusée sur YouTube, ce groupe invite les infirmiers et infirmières québécoises à se faire entendre, demain, en signifiant au ministre qu'ils sont derrière la coopérative de solidarité SABSA, dont la survie est menacée faute de financement gouvernemental.

On suggère d'inonder le bureau du ministre de la Santé d'appels téléphoniques, de courriels ou d'envois par télécopieur. Le blogue L'infirmier.ère Radical.e se veut un espace ouvert pour la publication d'articles d'opinion rédigés par des infirmiers et des infirmières, ainsi que par des étudiants en sciences infirmières.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160503-OR-124fa0f0-10f1-11e6-bf76-5539683255d2

leQuotidien

Nom de la source
Le Quotidien
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Quotidien
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Saguenay, Québec, Canada

p. 18

Mardi 3 mai 2016

Le Quotidien • no. Vol. 43 n° 180 • p. 18 • 565 mots

Aussi paru dans
2 mai 2016 - La Presse (site web)
Le Quotidien (Saguenay, QC) (site web)
3 mai 2016 - La Presse (site web)
Le Quotidien (Saguenay, QC) (site web)

Fédération interprofessionnelle de la santé

Nouveaux locaux inaugurés

(LGT)

La Fédération interprofessionnelle de la santé (FIQ) a inauguré, lundi, ses nouveaux locaux sur la rue Racine, à Saguenay. La présidente de la FIQ, Régine Laurent, était sur place pour participer à l'événement, en plus des présidentes des syndicats de la région et de quelques militantes.

«On trouve que c'est important d'avoir un centre dans les régions pour être proches des gens», a mentionné Mme Laurent lors d'un point de presse.

Même des membres du syndicat de la Côte-Nord étaient présents lors de l'inauguration, un point que Mme Laurent a tenu à souligner. «Même s'il y a des gens qui sont plus loin et que le transport est plus difficile, tout le monde est présent. Pour moi, ça prouve un sentiment d'appartenance. Les gens de la région ont toujours travaillé ensemble, fonctionné ensemble. Aujourd'hui, c'est un peu la fête, alors c'est important que tout le monde fête ensemble», a-t-elle mentionné.

Les nouveaux locaux sont plus grands que les anciens, a expliqué la conseillère syndicale Louise Ménard, en faisant le tour du bureau. «Avant, c'était vraiment plus petit et plus vieux. Ceux-ci sont beaucoup plus fonctionnels et c'est plus plaisant de travailler!», a-t-elle ajouté.

Photo Le Quotidien, Mariane L. St-Gelais.

La présidente du Syndicat des professionnelles en soins de santé Lac-Saint-Jean-Est, Audrey Blackburn, la présidente du SPSICR du CSSS Maria-Chapdelaine, Colette Paradis, la présidente du SPSIC du CSSS de Chicoutimi, Martine Côté, la présidente de la FIQ, Régine Saint-Laurent, et la présidente du SPSIC du CSSS de Roberval, Sandra Chiasson, ont inauguré les nouveaux locaux de la Fédération interprofessionnelle de la santé à Saguenay.

Dans l'espace réservé à la FIQ, on retrouve un endroit pour la secrétaire, deux bureaux pour les conseillers syndicaux, une grande salle de conférence en plus d'une salle de vidéoconférence.

«un gouvernement de médecins»

La présidente de la FIQ, Régine Laurent, a profité de son passage dans les nouveaux bureaux saguenéens du syndicat pour déplorer l'acharnement du gouvernement d'être un «gouvernement des médecins» au lieu d'être un «gouvernement des patients».

Mme Laurent croit que le Parti libéral

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160503-QT-0028

gagnerait à développer des cliniques de «nursing», comme SABSA, à Québec, une clinique d'infirmières praticiennes.

«Des chercheurs de l'Université Laval et de l'Université de Montréal ont prouvé que cette clinique répondait aux besoins de la population. C'est beaucoup plus accessible et une bonne partie de la clientèle est délaissée par le reste du réseau de la santé», explique-t-elle.

Mme Laurent croit qu'investir dans ces cliniques «nursing» permettrait plus de proximité et répondrait aux besoins de la clientèle vivant dans les milieux plus ruraux.

«Ce qu'on comprend dans le projet des supercliniques, c'est qu'elles vont être installées là où il y a une densité de population. Les régions plus ou moins rurales risquent donc de ne pas en avoir. Ça m'enrage. Tout le monde devrait avoir droit à l'accessibilité», raconte-t-elle.

Elle avoue toutefois que la clinique SABSA éprouve quelques difficultés financières et que le ministre Gaétan Barrette estime que ce serait un projet trop cher. Par contre, elle mentionne qu'on ne connaît toujours pas le coût de la création de la cinquantaine de supercliniques prévues. «Ça n'a pas l'air de déranger M. Barrette si ça touche les médecins», souligne-t-elle.

«Je comprends qu'idéologiquement, M. Barrette préfère toujours avoir une porte d'entrée médicale. Sauf que c'est contesté partout. Ce n'est pas vrai que toute la population doit faire affaire avec un médecin tout le temps», conclut-elle.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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

Mardi 3 mai 2016

La Presse (site web) - La Presse • 817 mots

Qui peut contrôler Gaétan Barrette ?

Alain Dubuc

Philippe Couillard a voulu instaurer une forme de gestion rationnelle, trop froide au goût de certains, et privilégier une retenue que l'on retrouve dans le ton posé du premier ministre lui-même et de ses principaux collaborateurs, comme Martin Coiteux, Carlos Leitao, Dominique Anglade ou Hélène David.

Au milieu de tout cela, un ministre agressif, intempestif, démagogue, le ministre de la Santé Gaétan Barrette, dont le style et les méthodes sont aux antipodes des principes de gouvernance que dit privilégier le gouvernement - la transparence, le respect, la collaboration, les décisions reposant sur des faits probants.

Les méthodes de M. Barrette ont eu un certain succès auprès de l'opinion publique, parce qu'on peut comprendre que, pour venir à bout de la lourdeur et de l'inertie du réseau de la santé, il faut brasser la cage, et aussi parce qu'il est facile de marquer des points en tapant sur la tête de professionnels de la santé très bien payés.

Mais plus ça avance, plus la méthode Barrette suscite un malaise, dans le milieu de la santé et ailleurs, qui ne s'explique pas seulement par les réactions défensives de corporatismes épris du statu quo. Brasser la cage, c'est bien beau, mais aucune réforme du système n'aboutira si les artisans du monde de la santé ne suivent pas.

C'est ce qui nous menace : le risque que, d'un coup de gueule à l'autre, avec des réformes qui se bousculent sans être bien ficelées, le ministre foute tellement le bordel que le système de santé se retrouve encore plus mal en point. Les échos se multiplient pour montrer que c'est actuellement le chaos : une centralisation extrême qui mène à la paralysie, beaucoup d'improvisation sur le terrain, des directives qui vont dans tous les sens, un régime de terreur où tout le monde a peur.

Ce qui ne va pas avec M. Barrette, c'est d'abord son approche : celle de l'affrontement. Il n'y a à peu près pas un dossier où le ministre de la Santé n'est pas en chicane avec quelqu'un. D'abord les médecins, ensuite les gestionnaires au coeur d'une réforme sans précédent, plus tard les pharmaciens qui ne comprennent toujours pas pourquoi le ministre ne respecte pas une entente qu'il a signée, et maintenant les infirmières, blessées par son opposition méprisante à la clinique SABSA. Cette semaine encore, pourquoi n'avait-il pas discuté avec les omnipraticiens des modalités des supercliniques dont ils seront les principaux acteurs, au lieu de faire une annonce sans consultation ? Une autre chicane qui aurait facilement pu être évitée.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160503·CY·4977280

Cette culture de l'affrontement provient d'une façon de concevoir le pouvoir où tout se ramène au jeu de la négociation, avec l'arsenal des méthodes propres à ce genre de rapports. Pour M. Barrette, tout devient une game dans laquelle il se délecte, avec ses demi-vérités, ses coups d'éclat, ses manoeuvres d'intimidation, ses deals sous la table et parfois carrément le mensonge, comme avec les pharmaciens. Il existe d'autres modes de gouvernance, d'autres façons d'exercer du leadership, moins primaires et moins débilitantes, surtout pour quelqu'un qui exerce des responsabilités ministérielles.

Il y a un coût à tout ramener à un jeu de négociations. Les faits et la rationalité prennent le bord. Dans tous les grands dossiers qu'a pilotés M. Barrette, on note l'absence de données, d'études, de chiffres qui pourraient asseoir le débat et mener aux décisions.

Pas d'information complète et éclairante sur la charge de travail des médecins, aucune étude sur la rémunération et la santé financière des pharmacies, aucune comparaison sérieuse des revenus des médecins avec ceux des autres provinces. Dans certains cas, le ministre a peut-être ses chiffres, mais il les cache dans sa manche pour marquer des points, pour jouer sa game. Et pour être bien certain qu'on s'éloigne encore plus du « evidence-based policy », il a mis fin à l'existence de deux organismes capables de produire des études indépendantes.

À cela s'ajoutent deux éléments aggravants. D'abord, le conflit d'intérêts permanent. Dès son arrivée en politique, on se demandait comment Gaétan Barrette réussirait à gérer tout un système après avoir défendu avec vigueur le bien-être des médecins spécialistes. La réponse ? Il n'y est pas parvenu. Il y a une corrélation parfaite entre le degré d'animosité du ministre envers certains secteurs du monde de la santé et les préjugés qu'il manifestait comme président de la Fédération des médecins spécialistes du Québec.

Ensuite, la vulgarité de son style et de son ton, à commencer par sa sortie grossière contre celle qui lui fait face à l'Assemblée nationale, Diane Lamarre.

M. Barrette devrait être contrôlé. Philippe Couillard est en principe bien placé pour le faire : c'est le chef du gouvernement et, de surcroît, il a été le meilleur ministre de la Santé que nous avons eu depuis très longtemps. Mais en est-il capable ?

Il existe d'autres modes de gouvernance, d'autres façons d'exercer du leadership, moins primaires et moins débilitantes, surtout pour quelqu'un qui exerce des responsabilités ministérielles.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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

Mardi 3 mai 2016

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 889 mots

Aussi paru dans
2 mai 2016 - Le Journal de Montréal
Le Journal de Québec
4 mai 2016 - La Presse (site web)
Le Soleil (Québec, QC)

Voies réservées

Carrefour des lecteurs

Une fois de plus, la pagaille est prise dans un investissement que le gouvernement provincial veut faire dans le royaume du maire Régis Labeaume. Pourtant, le maire est le premier à dire que les gouvernements investissent à Montréal, mais pas à Québec. C'est simple à comprendre, car à Montréal, ils ne chialent pas et ne mettent pas les bâtons dans les roues du développement.

Le dernier exemple le plus frappant est l'investissement pour une voie supplémentaire sur l'autoroute Laurentienne et la volonté du gouvernement de penser vert, de penser à l'avenir et de rendre la nouvelle voie réservée au transport en commun, taxi, covoiturage et véhicules électriques. À mon avis de citoyen, le développement de la grande région de Québec passe par des autobus sur Laurentienne pour desservir l'ensemble des municipalités.

Est-ce qu'on peut pour une fois développer pour l'avenir et penser au développement durable qui était un mot à la vogue au cours des dernières années?

Le gouvernement a peur de faire des investissements dans la ville de Québec, car l'administration actuelle pense au jour le jour ou pour un terme de quatre ans.

Jocelyn Boily, Québec

***

Nous sommes le 22 novembre 1994. J'ai 17 ans. Il s'agit d'une journée particulière. Pearl Jam a eu la curieuse idée de lancer son nouvel album, Vitalogy, en vinyle avant la sortie officielle CD du 6 décembre. Je suis à ce moment-là à l'apogée de ma carrière de fan de la bande à Eddie Vedder. J'écoute la scène du film Singles où les membres apparaissent au ralenti, je supporte une chaleur quotidienne quasi insupportable, conséquence du port de deux chemises carreautées une par-dessus l'autre. Bref, vous voyez le topo.

Ce jour-là, mon amie et moi sommes si fébriles que nous quittons, en fin d'avant-midi, le Cégep de Sainte-Foy pour nous aventurer à pied dans le froid sur l'autoroute du Vallon afin de nous procurer au Archambault de Place Sainte-Foy ledit vinyle. Pas question d'attendre le 6 décembre pour découvrir les nouvelles pièces de ce troisième opus.

Bien que visionnaire d'avoir remis à la mode le vinyle avant tout le monde, Pearl Jam n'avait sans doute pas pensé au défi que représentait alors, en 1994,

© 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160503·LSW·4977741

le fait de trouver une table tournante. Heureusement, mon amie en avait une! Après une soirée inoubliable à découvrir Better Man et autres, je reviens chez moi. Seul petit problème, je n'ai pas de table tournante. Heureusement, mon frère s'en va chez un ami qui en possède une et il réussit à copier le 33 tours sur ce support moderne qu'est une cassette audio.

Je me souviens encore de la suite. Les gens de ma génération se reconnaîtront, je devais copier le nom des chansons sur le petit carton ligné inclus dans le boitier. Au moment où je m'apprêtais à écrire «Better Man», la chanson débuta dans mon lecteur cassette. Les premières paroles résonnèrent dans ma chambre : «Waiting, watching the clock, it's four o'clock.» Je levai les yeux. Sur l'horloge, en pleine nuit : 04:00.

Cela ne s'invente pas. Le Dieu Vedder existe.

Jean-René Baril, Québec

***

Le pire n'est jamais certain, mais étant donné les résultats des dernières primaires américaines, il devient de plus en plus clair que Donald Trump et Hillary Clinton seront adversaires dans la campagne pour l'élection de novembre prochain et que Donald Trump pourrait bien devenir le prochain président des É.-U. En effet, si on se réfère aux journaux sérieux (entre autres, le New York Times et le Washington Post), il semble qu'étant donné la conjoncture politique, le choix des électeurs dépendra plus de la capacité des candidats à les émouvoir et à les divertir qu'à les convaincre.

À ce titre, Hillary Clinton, même si elle est amplement qualifiée et douée pour assumer la fonction qu'elle convoite, ne possède ni le charisme ni cette capacité d'exploiter à son profit les problèmes socio-économiques et le ressentiment des classes populaires à l'égard des élites politiques, ce que Donald Trump a réussi de manière magistrale avec son auditoire. C'est là une faiblesse qui sera difficilement surmontable pour la candidate démocrate.

Dieu sait que fort de ses succès, Trump saura utiliser les mêmes tactiques pour condamner le passé politique de son adversaire qui est loin d'être sans failles. Mais le pire n'étant jamais certain, il est hautement souhaitable qu'il ne se produise pas et que M. Trump morde la poussière, notamment pour nous, Canadiens. En effet, en tant que voisins et alliés, l'issue désastreuse de cette élection théâtrale pourrait entraîner de très graves conséquences.

Claude Poulin, Québec

***

Un membre de ma famille a eu besoin, avec un peu d'urgence, d'une prise de sang après un malaise.

Étant sans médecin depuis quelques mois, lui aussi, on lui a conseillé de s'adresser à la clinique «sans rendez-vous» du voisinage. Six heures d'attente, rencontre avec le médecin qui lui prescrit le médicament approprié et lui dit de revenir dans une semaine. Le jour fixé, prise d'un rendez-vous à la «clinique sans rendez-vous». Attente trop longue, réévaluation par l'infirmière et rencontre avec un autre médecin qui change la médication du confrère.

C'est là qu'on lui a conseillé d'aller au privé! Oui, au privé. Cent vingt-cinq dollars pour ouvrir le dossier et un autre cent dollars pour la consultation (la prise de sang).

Est-ce que SABSA aurait pu rendre le même service sans toutes ces complications?

Richard Vaillancourt, Québec

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE DEVOIR

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

p. a6

Lundi 2 mai 2016

Le Devoir • p. A6 • 343 mots

Aussi paru dans 2 mai 2016 - Le Devoir (site web)

Lettre - La santé, terrain de jeu du docteur Barrette

Marcel Perron - Neuville, le 1er mai 2016

Comme un enfant à qui l'on a offert un nouveau jeu, le ministre Barrette s'est emparé des pièces et personnages pour modeler son nouveau système de santé à la carte. Ainsi, il allait réaliser son grand rêve, soit celui de jouer à une réorganisation complète des soins de santé en manipulant les organisations et les personnes à sa guise, comme des marionnettes de service.

Cependant, comme médecin, on se serait attendu de sa part à des coupes chirurgicales. On assiste plutôt à un découpage à la tronçonneuse qui bouscule les intervenants de la santé, les organismes de surveillance et, au bout du compte, les usagers eux-mêmes. Désirant opérer rapidement, en déstabilisant les organisations et les ressources, le ministre, seul en scène, nous joue son grand jeu d'improvisation teinté de tyrannie méprisante.

Sa dernière lubie est de déplacer des professionnels des CLSC vers les nouvelles cliniques GMF. Seulement dans la région de Québec, 38 des 58 travailleurs sociaux subiraient cette délocalisation. Ces ressources à vocations sociale et préventive se verraient muter dans un nouvel environnement curatif sous la direction des médecins, qui, comme on le sait, sont reconnus pour leur grande sensibilité sociale... particulièrement dans le partage équitable de la richesse collective et des revenus.

L'idée fixe de notre grand bâtisseur de proposer un modèle unique sous la supervision des médecins laisse dans la marge des expériences porteuses de solutions, comme la clinique SABSA (gérée par des infirmières), qui répond à des besoins particuliers, et ce, à des coûts moindres. Des cliniques d'infirmières semblables existent d'ailleurs en Ontario et s'intègrent naturellement dans leur réseau de santé. Pourquoi est-ce si compliqué au Québec d'envisager des solutions de santé qui ne soient pas assujetties au contrôle des médecins ?

Docteur Barrette, ralentissez la cadence. Vous êtes en train d'épuiser tout le personnel de la santé. Ce n'est pas en rendant le monde malade que vous allez améliorer le système de santé. Le jeu n'en vaut pas la chandelle, surtout si vous la brûlez par les deux bouts.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160502-LE-2016-05-02_469692

tc • MEDIA

Nom de la source
Le Lac-St-Jean (Alma, QC) (site web)
Type de source
Presse • Presse Web
Périodicité
En continu
Couverture géographique
Locale
Provenance
Alma, Québec, Canada

Lundi 2 mai 2016

Le Lac-St-Jean (Alma, QC) (site web) • 448 mots

Aussi paru dans 2 mai 2016 - L'Étoile du Lac (Roberval, QC) (site web)
Le Nouvelles Hebdo (Dolbeau-Mistassini, QC) (site web)
Le Courrier de Saguenay (QC) (site web)

Nouveaux bureaux de la FIQ: Pour mieux répondre aux besoin des membres

Audrey-Anne Maltais

RÉGION. La présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ), Régine Laurent, était de passage dans la région afin d'inaugurer les nouveaux locaux de la FIQ à Saguenay.

Selon Mme Laurent, les membres de la FIQ du Saguenay-Lac-Saint-Jean avaient grand besoin de nouveaux locaux et ceux-ci répondront beaucoup mieux à leurs besoins.

La présidente a expliqué qu'à la création de la FIQ, l'un des principes de la fusion était qu'il devait y avoir des bureaux en région pour être capable de dispenser les services de proximité aux membres, à travers la province.

Importance des régions

« Il y a toujours eu un bureau à Chicoutimi, mais c'était important que le bureau soit plus grand, qu'il y ait une salle de formation, une salle accessible aux militants et qu'il soit beaucoup plus fonctionnel pour répondre aux besoins, a-t-elle indiqué. Je suis très contente de pouvoir les inaugurer, parce que j'étais présente à la fondation de la FIQ et l'un de nos principes, dès la création, était d'avoir des bureaux régionaux. »

En effet, Mme Laurent a précisé que pour être en cohérence avec les valeurs de la Fédération, les régions se doivent d'être au coeur de leurs actions.

Mentionnons que lorsque la météo le permettra, un drapeau de la FIQ sera dressé devant les bureaux, sur la rue Racine, à Chicoutimi, pour faire foi de leurs réalisations dans la région, mais aussi de tout le travail qu'il reste à faire.

Super-cliniques

Lorsque questionnée sur l'annonce par le ministre Barrette de la création de 50 super-cliniques, la présidente de la FIQ, a nommé à titre d'exemple, la clinique de superinfirmières SABSA, située à Québec.

« On a financé la recherche avec des chercheurs de l'Université de Montréal et de l'Université Laval. Ils ont prouvé que non seulement ce genre de clinique répond aux besoins de la population, mais qu'elle est beaucoup plus accessible et qu'une bonne partie de la clientèle est une clientèle délaissée par le réseau de la santé ».

Mme Laurent déplore que le ministre

© 2016 Le Lac-St-Jean (Alma, 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160502·WOY·005

Barrette se base sur une idéologie où tout doit passer par un médecin.

« Ce n'est pas vrai que toute la population a besoin tout le temps de voir un médecin. Que ce soit pour un suivi de maladie chronique ou pour détecter une otite et prescrire un antibiotique, les infirmières praticiennes peuvent le faire avec la règlementation actuelle », a-t-elle affirmé.

La présidente a ajouté que M. Barrette a soulevé les coûts d'une clinique comme la SABSA, mais on n'a aucune idée du coût de la création de ces 50 super-cliniques.

« Quand c'est pour les médecins, c'est correct », a terminé Mme Laurent.--

Cet article est paru dans Le Lac-St-Jean (Alma, QC) (site web)

http://www.lelacstjean.com/Actualites/2016-05-02/article-4516018/Nouveaux-bureaux-de-la-FIQ%3A-Pour-mieux-repondre-aux-besoin-des-membres/1

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE JOURNAL DE QUÉBEC

Nom de la source
Le Journal de Québec
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Quotidien
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Dimanche 1 mai 2016

Le Journal de Québec • p. 5 • 713 mots

Aussi paru dans 30 avril 2016 - Le Journal de Montréal (site web réf.)
Le Journal de Québec (site web réf.)

Jour crève-coeur pour SABSA

FAUTE D'ARGENT, LA CLINIQUE DU QUARTIER SAINT-ROCH A DÛ SE RÉSOUDRE À RÉDUIRE SES SERVICES; À LA UNE SANTÉ

JOHANNE ROY

Après des mois de vains efforts pour obtenir un financement gouvernemental, c'est un jour crève-coeur pour la petite équipe de la clinique de superinfirmières sABsA, dans la Basse-Ville de Québec, qui doit se résoudre à réduire ses services.

À compter de cette semaine, les consultations sans rendez-vous sont interrompues pour une période indéterminée. Selon les jours, de 20 à 40 personnes, aussi bien des marginaux que de jeunes familles ou des aînés des quartiers Saint-Sauveur et Saint-Roch, se présentaient à ces consultations.

«On a tous le "motton". Qu'est-ce qu'on va faire avec ce monde-là? Où est-ce qu'on les envoie? Certains, qui sont sans domicile fixe, n'ont même pas de carte d'assurance maladie. La plupart n'ont pas de médecin de famille et ne savent pas à quelle porte cogner», s'attriste Johanne Cliche, dont la tâche de réceptionniste déborde très souvent sur la relation d'aide.

Après avoir travaillé 33 ans comme préposée aux bénéficiaires, dont 15 ans à l'urgence de l'hôpital Jeffery Hale, Mme Cliche s'est rapidement attachée à la clientèle de la clinique SABSA.

GENS DÉMUNIS

«Depuis que je travaille ici, quand je me couche le soir, j'ai le sentiment du travail accompli. On est très proches des patients. Avant cela, je n'avais jamais réalisé à quel point il y avait des gens dans le besoin», exprime-t-elle.

PHOTO ANNIE T. ROUSSEL

«On n'a pas encore eu l'occasion de s'asseoir avec le ministre Barrette afin de lui montrer que nos services sont efficaces», exprime Emmanuelle Lapointe, coordonnatrice de la clinique SABSA. À ses côtés, Isabelle Têtu, infirmière clinicienne spécialisée.

Lors du passage du Journal, vendredi après-midi, quelques patients réguliers attendaient dans la modeste salle d'attente pour voir l'une des infirmières. Un jeune papa s'est présenté avec son bébé pour une consultation de dernière minute. «C'est un peu juste, mais on va s'arranger », lui a dit Johanne Cliche.

SABSA reçoit des demandes de Beauport ou de Charlesbourg. «On a même eu deux appels de Montréal, de parents qui lançaient un cri du coeur afin de trouver des ressources pour leurs jeunes en difficulté », illustre-t-elle.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160501·OR·b6080ac0-0f66-11e6-bf76-5539683255d2

Une maman s'est pointée à la clinique avec son bambin de 2 ans qui avait probablement une pneumonie et qu'on avait refusé à l'hôpital parce qu'il n'avait pas de carte-soleil.

INCOMPRÉHENSION

Isabelle Têtu tient la clinique à bout de bras depuis 18 mois avec sa petite équipe. Elle ne comprend pas la fin de non-recevoir du ministre Barrette. «Qu'un système de santé à 32 milliards de dollars soit incapable de dépanner quelque chose comme cela, cela ne marche pas», rage-t-elle.

*****

UNE NÉCESSITÉ POUR PLUSIEURS «JE SOUHAITE DE TOUT COEUR QUE LA CLINIQUE SURVIVE. LORSQUE MON MÉDECIN DE FAMILLE A PRIS SA RETRAITE, JE ME SUIS RETROUVÉE DEVANT RIEN, J'ANGOISSAIS. J'ÉTAIS TELLEMENT SOULAGÉE QU'ON S'OCCUPE DE MOI ICI. JE LES ADORE !» -Céline Marois, résidente du quartier Saint-Sauveur «CHAQUE JOUR, JE VOIS LA NÉCESSITÉ D'UNE CLINIQUE COMME LA NÔTRE. ON EST UN COMPLÉMENT À CE QUI EST OFFERT DANS LE RÉSEAU INSTITUTIONNEL. NOUS AVONS FONCTIONNÉ AVEC DES DONS JUSQU'À MAINTENANT, MAIS CELA VIENT À ÉCHÉANCE. LES GENS SONT INQUIETS.» -Emmanuelle Lapointe, coordonnatrice de la clinique SABSA «M. BARRETTEVEUTCRÉERDESSUPERCLINIQUES. IL Y A QUELQUE CHOSE QUI FONCTIONNE DÉJÀ BIEN ICI ET IL PASSE LE BULLDOZER. JE N'AI PLUS DE MÉDECIN DE FAMILLE. C'EST VRAIMENT BIEN, D'AVOIR UNE CLINIQUE COMME CELA DANS SON QUARTIER.» -Un patient «J'AIIMMIGRÉICIILYAUNAN, ENPROVENANCE D'EUROPE. COMME JE N'AI TOUJOURS PAS MA CARTE D'ASSURANCE MALADIE, C'EST COMPLIQUÉ POUR VOIR UN MÉDECIN. J'AI ÉTÉ TRÈS SURPRISE DE CONSTATER QU'À LA CLINIQUE SABSA, JE N'AVAIS PAS À PAYER POUR LA CONSULTATION. MON EXPÉRIENCE DE LA CLINIQUE EST TRÈS POSITIVE.» -Une patiente

*****

COOPÉRATIVE DE SOLIDARITÉ SABSA - Constituée en 2011 pour des clientèles vulnérables - En 2014, projet-pilote de clinique de proximité - Aucun financement gouvernemental - Soutenue par des dons divers - 250 000 $ nécessaires pour les prochains mois - 43 000 $ amassés à ce jour par la plateforme La Ruche

*****

UNE MARCHE EN APPUI - Marche prévue le 8 MAI À14H SUR LA GRANDE ALLÉE, en soutien à SABSA. - Le chef d'orchestre Bernard Labadie, des Violons du Roy, apparaît dans une vidéo sur YouTube en appui à la campagne de sociofinancement lancée par La Ruche.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE JOURNAL DE MONTRÉAL

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

Dimanche 1 mai 2016

Le Journal de Montréal • p. 12 • 563 mots

Dr Barrette, pourquoi ça marche en Ontario ?

LISE RAVARY

Il y a quelques semaines, j'ai raconté dans cette chronique les aventures rocambolesques de mon chéri qui cherchait un médecin pour savoir s'il souffrait, oui ou non, de la bactérie mangeuse de chair. rien de moins. Mais il n'a pas de médecin de famille et, en prime, il a eu la mauvaise idée d'être malade un vendredi.

Aucune clinique recommandée par Urgence-santé ne pouvait le recevoir et je vous épargne le récit de son attente à l'hôpital Fleury, aux mains d'un infirmier au triage qui n'en avait rien à cirer de sa jambe qui virait au noir.

Samedi, souffrant et exaspéré, il a pris le chemin de l'Ontario, à la suggestion d'un ami qui habite Rigaud et qui ne jure que par l'hôpital d'Hawkesbury.

Il a été vu en 40 minutes et pris en charge de A à Z. Heureusement, ce n'était pas la sinistre bactérie mangeuse de chair, mais une vilaine infection.

KAFKAÏEN

Deux semaines plus tard, chéri est retourné voir le médecin -un Québécois francophone -pour son suivi. Ce dernier n'aimait pas l'évolution de la plaie. Il a prescrit un antibiotique par voie intraveineuse trois fois par jour. «N'importe quel hôpital de Montréal va vous l'administrer.»

Mais, depuis la réforme Barrette, nous a-t-on dit, les hôpitaux ne donnent plus ce service en externe. C'est la responsabilité des CLSC. Visite au CLSC du quartier où deux problèmes surgissent: deux perfusions sur trois devaient être administrées après les heures d'ouverture.

Des infirmières pouvaient se rendre à domicile, mais seulement si le patient ne peut pas se déplacer. Or, mon mari marchait.

Deuxième problème: l'antibiotique prescrit n'est pas vendu aux patients individuels au Québec, seulement aux hôpitaux. Mais les hôpitaux ne l'administrent plus aux patients externes.

Pendant quatre jours, mon chéri s'est tapé le trajet Montréal- Hawksbury toutes les huit heures. Enthousiasmé malgré tout par la qualité de l'accueil et du service qu'il recevait là-bas, jour et nuit.

Les perfusions d'antibiotiques ont eu raison de l'infection. Ouf!

ÇA MARCHE EN ONTARIO

Voilà un soin qu'une infirmière praticienne peut donner sans supervision. Mais le Dr Barrette ne veut pas de cliniques d'infirmiè - res praticiennes.

La clinique coopérative sans médecins

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160501·OP·a88d4ee0-0f67-11e6-bf76-5539683255d2

SABSA, à Québec, va bientôt fermer, son financement

ayant été refusé par le ministre, créant environ 1500 nouveaux patients orphelins parmi les plus vulnérables.

Nos aventures de tourisme médical en Ontario nous ont appris qu'il existe partout dans la province 25 cliniques sans médecin, chapeautées par le gouvernement. Environ 50 000 patients sont vus chaque année dans ces établissements appelés Cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien, ou DPIP. Soins primaires, y compris soins en santé mentale donnés par infirmières en psychiatrie, suivis, et gestion de maladies chroniques sont offerts. Ces cliniques embauchent aussi des diététistes, des physiothérapeutes, des travailleurs sociaux, etc.

Et ça marche depuis août 2007. Des amis ontariens avouent

que tout n'est pas parfait chez eux, mais quand je leur raconte nos histoires d'horreur, ils n'en croient pas leurs oreilles. Par exemple, 30 % des Québécois n'ont pas de médecin de famille. En Ontario, c'est 8 %.

En 2012, le ministère de la Santé, au fil des ans, a envoyé 22 fonctionnaires à Bologne, en Italie, pour «voir ce qui se fait ailleurs ».

C'est vrai que Bologne, c'est quand même plus joli qu'Hawkesbury...

*****

Le DR Barrette ne veut pas de cliniques d'infirmières praticiennes

Note(s) :

LISE.RAVARY@QUEBECORME-DIA.COM

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE JOURNAL DE MONTRÉAL

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

Dimanche 1 mai 2016

Le Journal de Montréal • p. 12 • 451 mots

DES PROBLÈMES PLUS URGENTS QUE LES SUPERCLINIQUES

LES OMNIPRATICIENS DEMANDENT DE PRIORISER LES PATIENTS

AGENCE QMI | De nombreux médecins de famille du Québec n'adhèrent pas au projet de 50 supercliniques que le ministre Gaétan Barrette veut implanter dans les zones les plus peuplées.

Réunis en conseil général hier, à Montréal, ils ont dénoncé la façon unilatérale de procéder du ministre et croient qu'il faudrait d'abord régler d'autres problèmes plus urgents pour permettre un meilleur accès aux patients.

Josée Bouchard est médecin de famille dans le Bas-Saint-Laurent. Comme plusieurs de ses collègues, elle ne croit pas à la nécessité des supercliniques partout.

«Il y a probablement des endroits où, oui, c'est nécessaire que ce soit ouvert 12 heures par jour, mais il y a des endroits où ça ne sert à rien que des médecins se tournent les pouces les samedis et les dimanches soirs», souligne-t-elle.

ACCÈS PLUS RAPIDE AUX SOINS

Il y a, selon elle, des problèmes plus urgents à régler pour améliorer et accélérer les soins au Québec, comme un accès plus rapide aux médecins spécialistes.

«On envoie des requêtes pour faire des demandes de consultation, mais ça prend un temps fou avant que les patients soient appelés», déplore-t-elle.

Autre problème: à Montréal, la propriétaire d'une clinique tente de recruter deux nouveaux médecins parce que deux autres vont partir, mais elle ne peut pas le faire.

PHOTO AGENCE QMI, JEAN-FRANÇOIS DESGAGNÉS

Pendant que le débat sur les supercliniques fait rage, la clinique des superinfirmières SABSA de Québec doit réduire ses services faute de financement gouvernemental.

«Pour travailler, un médecin a besoin d'un permis d'installation. Le nombre de permis octroyés à Montréal annuellement est de 75, mais ça nous en prendrait 530», mentionne- t-elle.

SYSTÈME INEFFICACE

Pendant ce temps, des patients qui n'ont pas de médecin de famille et qui se sont inscrits au guichet d'accès centralisé du ministère de la Santé ne savent pas que, souvent, ils pourraient en obtenir un rapidement. Pour une raison inexpliquée, le système ne fournit pas.

«Un médecin qui voudrait prendre de nouveaux patients, qui aurait de la place pour en prendre 100 nouveaux, tu dois commencer par une liste de 10 patients et tant que tu ne les as pas vus, tu ne peux pas en avoir d'autres», explique Guillaume Charbonneau, médecin de

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160501·OP·a909aad0-0f67-11e6-bf76-5539683255d2

famille à Maniwaki.

Les omnipraticiens en ont assez de se faire dire qu'ils ne veulent pas travailler les soirs de fin de semaine.

Ils disent qu'ils font fonctionner les hôpitaux où plusieurs se retrouvent le week-end. C'est le cas d'Annie Gagnon, qui est médecin de famille à Trois-Rivières et qui fait des accouchements le samedi à l'hôpital.

«Ce n'est pas que nous ne voulons pas travailler le samedi, c'est qu'on travaille déjà ailleurs le samedi!» dit-elle.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

protégezvous

Nom de la source
Protégez-Vous
Type de source
Presse • Magazines et revues
Périodicité
Mensuel ou bimensuel
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Montréal, Québec, Canada

p. 30

Dimanche 1 mai 2016

Protégez-Vous • p. 30 • 277 mots

BRÈVES : CLINIQUE MÉDICALE : DES INFIRMIÈRES PRATICIENNES EN RENFORT

CÉLINE MONTPETIT

PHOTOS : SHUTTERSTOCK

Dans un contexte où il est toujours aussi difficile de trouver un médecin de famille, des infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne (IPS) ont démontré qu'elles pouvaient prendre le relais pour traiter les problèmes de santé courants comme la grippe ou les infections bénignes. Dans le cadre du projet pilote de la clinique sans médecin SABSA à Québec, une infi rmière praticienne entourée d'une équipe de professionnels interdisciplinaires (intervenants psychosociaux, pharmaciens, etc.) dispense des soins de santé de première ligne à une population vulnérable, majoritairement des personnes vivant avec le VIH-sida et l'hépatite C, mais également à une clientèle régulière souffrant de problèmes de santé courants.

Les IPS, qui possèdent une maîtrise en sciences infirmières, « peuvent traiter la grande majorité des problèmes de santé communs, des infections bénignes (qui peuvent être soignées par des antibiotiques) ou des problèmes de santé mentale courants, comme l'anxiété et la dépression », explique Damien Contandriopoulos, chercheur à l'Institut de recherche en santé publique de l'Université de Montréal. Elles peuvent également poser certains diagnostics, prescrire des examens, des traitements et des médicaments.

Durant la première année de fonctionnement de la clinique, d'octobre 2014 à juin 2015, 95 % des patients traités n'ont pas eu besoin d'être vus par un médecin omnipraticien, selon le chercheur. Il précise que des études ont démontré que « les soins offerts par les infi rmières praticiennes sont d'aussi bonne qualité que ceux offerts par les médecins, et les patients en sont très satisfaits ».

Au moment de mettre sous presse, en mars 2016, le journal Le Devoir annonçait la possible fermeture de la clinique SABSA en raison d'un manque de financement.

© 2016 Protégez-vous. Tous droits réservés. La reproduction totale ou partielle, sur quelque support que ce soit, des articles de Protégez-Vous de même que l'utilisation du nom de Protégez-Vous ou toute allusion au magazine Protégez-Vous à des fins publicitaires sont formellement interdites sous peine de poursuites.
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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160501-PV-0020

Le Journal de Montréal (réf. site web)

Nom de la source
Le Journal de Montréal (réf. site web)
Type de source
Presse • Presse Web référencée
Périodicité
En continu
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Montréal, Québec, Canada

1 mai 2016

Aussi paru dans 1 mai 2016 - Le Journal de Québec (site web réf.)

Dr Barrette, pourquoi ça marche en Ontario?

Lise Ravary

Il y a quelques semaines, j'ai raconté dans cette chronique les aventures rocambolesques de mon chéri qui cherchait un médecin pour savoir s'il souffrait, oui ou non, de la...

Lire la suite

http://www.journaldemontreal.com/2016/05/01/dr-barrette-pourquoi-ca-marche-en-ontario

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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

web·20160501·OPW·005

les affaires

Nom de la source
Les Affaires
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Mensuel ou bimensuel
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Montréal, Québec, Canada

p. 8

Samedi 30 avril 2016

Les Affaires • no. No: 16 • p. 8 • 1009 mots

Aussi paru dans 30 avril 2016 - Les Affaires (tablette)

La fermeture possible de SABSA, symptôme d'une réforme ratée

Jean-Paul Gagné

La clinique SABSA (pour Services à bas seuil d'accessibilité) du quartier Saint-Roch de Québec pourrait devoir fermer ses portes, à moins qu'un ou des mécènes ne la sauvent.

Ce serait un drame sur le plan social, causé par l'intransigeance du ministre de la Santé, Gaétan Barrette, qui devrait plutôt s'assurer que des services de santé sont fournis aux plus démunis d'entre nous.

SABSA a traité en moyenne 271 patients par mois en 2015. Selon une étude, 40 % sont vulnérables (toxicomanie, maladie mentale, etc.) et 14 % vivent avec le VIH/sida ou l'hépatite C. Ces personnes ne fréquentent pas les CLSC, les groupes de médecine de famille (GMF) ni les autres cliniques du réseau. Il arrive que des patients lui soient recommandés par le CLSC du quartier.

SABSA reçoit ses patients sans rendez-vous et ceux-ci sont soignés gratuitement par une équipe comprenant notamment deux infirmières praticiennes spécialisées (IPS) ainsi que des infirmières cliniciennes et techniciennes. Les IPS peuvent prescrire certains examens ou médicaments, renouveler des prescriptions, faire des points de suture, drainer des abcès, etc. SABSA a vu le jour en 2014 de manière expérimentale, grâce aux fonds de la coopérative de solidarité qui la gère (400 membres, coût d'adhésion de 10 $), à une subvention de la Fédération interprofessionnelle de la santé (FIQ), qui a fourni 150 000 $, et à d'autres donateurs.

Un rapport préliminaire d'évaluation réalisé par neuf chercheurs a conclu que «SABSA constitue un modèle de prise en charge remarquablement efficient non seulement en termes d'accessibilité, mais aussi de continuité de soins». SABSA a fait économiser 5 618 actes médicaux (estimés à 147 000 $) à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).

La FIQ ne veut pas renouveler son aide financière (ce n'est pas dans sa mission de se substituer à l'État). Toutefois, la FIQ, l'Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec et des intervenants du milieu supplient le ministre Barrette de permettre à SABSA de poursuivre son œuvre. Un groupe de citoyens, dont fait partie Pierre Delagrave, cofondateur de l'agence Cossette, a lancé une campagne de sociofinancement avec la plateforme La Ruche pour tenter de trouver 250 000 $ d'ici le 1er mai, jour où la clinique pourrait fermer ses portes.

Au moment d'écrire ces lignes, le min-

© 2016 Les Affaires. 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160430-ZL-0010

istre refusait toujours de débloquer du financement pour SABSA. Selon lui, cette clinique n'a pas sa raison d'être. Il juge que, si les IPS veulent continuer de soigner leur clientèle, elles n'ont qu'à travailler au GMF du quartier, comme s'il lui importait plus de fournir un emploi aux IPS que de faire en sorte que les clients de SABSA reçoivent les soins dont ils ont vraiment besoin.

Le Dr Barrette ne veut pas d'une clinique différente de celles qui existent déjà dans le réseau de la santé, comme si celui-ci n'avait pas à s'adapter aux besoins des malades. Il ne faut pas s'en surprendre, puisque les réformes répétées du système de santé ont toujours porté sur les structures et sur des mesures financières incitatives pour les médecins.

Ces réformes ont eu pour principal résultat de faire exploser la rémunération des médecins, qui serait devenue la plus élevée du pays. Rien n'a changé sur le plan de l'accès. Quand, en août 2012, le Dr Barrette, alors dans l'équipe de la Coalition Avenir Québec (CAQ), a promis de «fournir un médecin à chaque famille d'ici un an» (quelle farce !), 25 % des Québécois n'en avaient pas. Le Dr Barrette est devenu ministre en avril 2014, mais deux ans plus tard, le quart des Québécois n'ont toujours pas de médecin de famille. Le dernier espoir est la loi 20, mais, encore une fois, ce sont les médecins qui sont au cœur de la réforme, et non les patients.

Comme l'a démontré récemment l'Institut économique de Montréal, les IPS pourraient aider à réduire les coûts du système (salaire de 93 700 $, comparativement à 264 000 $ en moyenne pour les omnipraticiens) et le désengorger. Le Québec ne comptait que 297 IPS de première ligne le 31 mars dernier, par rapport à 1 897 en mars 2015 en Ontario. La profession médicale, qui voit les IPS comme des voleuses d'actes médicaux faciles à réaliser, ainsi que les autorités du réseau de la santé n'ont jamais aimé ces superinfirmières, que l'on a formées au compte-gouttes. Ne trouvant pas leur place dans un système dominé par les médecins, plusieurs IPS prennent le risque d'ouvrir des cliniques privées.

Le mépris qu'on affiche à leur endroit, la fermeture possible de SABSA, les CLSC qui réduisent leur accès sans rendez-vous, la popularité des cliniques privées, le SOS lancé par les cadres de la santé qui se disent épuisés et l'autoritarisme du ministre sont des symptômes d'un profond malaise dans le système de santé. Ce système s'affaiblit au lieu de se renforcer et risque de faire beaucoup de tort au gouvernement.

Monsieur Couillard, Justin Trudeau augmente sa popularité par une multitude de gestes symboliques. La fermeture du Centre Mélaric pour toxicomanes a fait mal à votre gouvernement. Vous vous donneriez une image beaucoup plus humaine en sauvant SABSA.

J'aime

Grâce à la vision, l'ambition et la créativité de la Caisse de dépôt et placement, la région de Montréal pourrait être dotée en 2020 d'un système léger sur rail de transport de personnes, automatisé et électrique, de 67 km. La deuxième agglomération du pays pourrait enfin se comparer favorablement aux autres grandes métropoles du monde sur le plan de la mobilité urbaine. Espérons que toutes les parties concernées dans ce projet y contribueront positivement.

Je n'aime pas

L'acquittement du sénateur Mike Duffy montre encore une fois (après la gestion laxiste des factures de Lise Thibault, l'ancienne lieutenante-gouverneure) les carences des règles et des contrôles dans la gestion des dépenses de l'État. Le jugement montre la petitesse du gouvernement Harper qui a tout fait pour camoufler le «problème Duffy.»

jean-paul.gagne@tc.tc

Chroniqueur | twitter@gagnejp

Encadré(s) :

Monsieur Couillard, la fermeture du Centre Mélaric pour toxicomanes a fait mal à votre gouvernement. Vous vous donneriez une image beaucoup plus humaine en sauvant SABSA.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE DEVOIR

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

p. a3

Samedi 30 avril 2016

Le Devoir • p. A3 • 571 mots

Aussi paru dans 30 avril 2016 - Le Devoir (site web)

Québec - SABSA a fermé sa clinique sans rendez-vous

Isabelle Porter

Après avoir échoué à convaincre le gouvernement du Québec de la soutenir, la clinique SABSA, située sur le boulevard Charest à Québec, a cessé d'accueillir de nouveaux patients vendredi après-midi. Son personnel se défend par ailleurs d'offrir un service coûteux, comme l'affirmait jeudi le ministre de la Santé Gaétan Barrette.

Vendredi, la clinique a interrompu son service sans rendez-vous. " On le cesse temporairement le temps de faire la campagne de financement et de voir l'ampleur du montant qu'on va être capables d'aller chercher pour savoir comment on va pouvoir continuer à déployer nos services ", explique la coordonnatrice Emmanuelle Lapointe.

SABSA s'est donné jusqu'à la fin du mois de mai pour récolter 250 000 $ sur la plateforme La Ruche. Au moment d'écrire ces lignes, elle avait recueilli 43 560 $.

Malgré la fermeture d'une partie des services, la clinique continue pour l'instant de recevoir les patients qu'elle avait déjà, mais sur rendez-vous. Le service pour les personnes souffrant d'hépatite C est aussi maintenu.

" C'est sûr que notre objectif, c'est de continuer le sans rendez-vous mais à l'heure actuelle [...] si on réussit à aller chercher le montant qu'on vise, on serait bon pour faire un bon bout ", poursuit Mme Lapointe.

L'équipe se défend par ailleurs d'offrir un service plus coûteux qu'ailleurs comme l'affirmait le ministre Barrette la veille. Jeudi, il a dit qu'il était hors de question qu'il subventionne un " réseau parallèle qui va [lui] coûter 45 % plus cher pour faire plaisir à un groupe d'intérêt ". En se basant sur le plan d'affaires de SABSA, il évalue que le coût moyen d'une visite atteint quelque 130 $ à la coop SABSA, mais 90 $ dans d'autres cliniques intégrées multidisciplinaires comme la clinique l'Actuel, le Groupe santé Westmount Square et la Clinique médicale Quartier latin.

Cette affirmation a fait bondir le groupe de chercheurs qui documente l'expérience de SABSA depuis le début à l'École des sciences infirmières de l'Université de Montréal. Selon son étude, le coût moyen d'une visite à SABSA en 2015 était de 92 $. " Ce n'est donc pas 45 % trop cher comme il le clame, mais un coût équivalent, ce qui prouve encore une fois que SABSA est une organisation efficiente ", a écrit le professeur Arnaud Duhoux dans un courriel.

Comment expliquer cet écart ? Les

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160430-LE-2016-04-30_469644

chercheurs s'appuient sur les résultats de 2015 (coûts de fonctionnement de 301 157 $), alors que le ministre se base sur une proposition (ou plan d'affaires) que SABSA avait soumise au Centre intégré de santé l'an dernier (coûts de fonctionnement estimés à 460 000 $).

" Ils nous avaient demandé de leur donner une idée du montant dont on pourrait avoir besoin pour opérer, explique Emmanuelle Lapointe. C'est juste une évaluation. Nous, on a déposé ça pour commencer, mais il n'y a pas eu de discussion après ça. On pourrait par exemple en financer une partie. "

Dans l'évaluation, SABSA proposait d'avoir deux infirmières praticiennes spécialisées (IPS) à temps plein, ce qui n'était pas le cas. " Ça nous permettrait d'opérer tout le temps même si Isabelle [Têtu, l'IPS] n'est pas là ", poursuit la coordonnatrice.

SABSA a par ailleurs reçu l'appui du chef d'orchestre de Québec, Bernard Labadie, vendredi. Dans une vidéo diffusée sur le Web, ce " survivant du cancer " enjoint aux gens de contribuer à la cause. " C'est une oeuvre qui est essentielle dans une société dite civilisée qui a la prétention d'avoir de la compassion et de prendre soin de tout le monde ", plaide-t-il.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 4

Samedi 30 avril 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 122 • p. 4 • 498 mots

Cri du coeur de Labadie pour sauver SABSA

Jean-Michel Genois Gagnon

Le fondateur des Violons du Roy, Bernard Labadie, lance un cri du coeur pour sauver la clinique de proximité SABSA.

Prise avec des difficultés financières, la coopérative sans médecin SABSA située sur le boulevard Charest a lancé dernièrement une campagne de sociofinancement sur la plateforme La Ruche. L'objectif est d'amasser 250 000 $ d'ici le 31 mai, dimanche, date de l'échéance de fermeture prévue. Pour l'heure, près de 45 000 $ ont été amassés.

Pour le chef d'orchestre québécois, M. Labadie, qui est présentement en rémission d'un cancer du système immunitaire, SABSA est une «oeuvre essentielle dans une société dite civilisée qui a la prétention d'avoir de la compassion et prendre soin de tout le monde».

«Je suis un survivant du cancer. On a réussi à me sauver, car j'ai eu droit à des soins extraordinaires. À l'étranger d'abord, mais surtout ici, à Québec», raconte M. Labadie dans une vidéo de 2 minutes 56 secondes publiée sur YouTube. «Je suis un privilégié de la vie. Aujourd'hui, j'ai comme reçu une vie gratuite. Je suis plus conscient que jamais de la chance que j'ai. Malheureusement, ce n'est pas le cas de tout le monde...» poursuit-il.

Un appel à la population

Image tirée de YouTube

Dans une vidéo publiée sur YouTube, le fondateur des Violons du Roy, Bernard Labadie, qualifie la clinique SABSA d'«oeuvre essentielle dans une société dite civilisée qui a la prétention d'avoir de la compassion et prendre soin de tout le monde».

«Il existe à Québec une coopérative de soins qui s'appelle SABSA et qui a une vocation toute particulière. [...] Elle est ouverte à tout le monde. Elle prend soin de façon toute particulière des clientèles qui ont des besoins particuliers et précis», ajoute-t-il. «Des clientèles qui pour toutes sortent de raisons ont un accès plus difficile au système de santé. Des gens qui ont des problèmes de dépendance, des problèmes sociaux affectifs qui font qu'ils ne trouvent souvent pas leur place dans le système de santé normal.»

Dans son message, tout en saluant le travail des gens de SABSA, M. Labadie invite la population à faire un don - tout comme il l'a fait - sur la plateforme La Ruche pour soutenir la coopérative : goo.gl/gTdY1q

Jeudi, en conférence de presse, la responsable de la coopérative sans médecin avait annoncé devoir réduire ses heures de service sans rendez-vous pour consacrer son énergie à sa campagne de financement. L'infirmière praticienne spécialisée (IPS) Isabelle

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160430-LS-0005

Têtu - fondatrice de la clinique - s'était désolée qu'il n'y ait encore aucune solution apportée pour prendre en charge les1500 (presque 1600) patients de la coopérative du boulevard Charest.

Lors du point de presse, la porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé, Diane Lamarre, et la députée de Taschereau, Agnès Maltais, avaient notamment souligné l'importance d'une clinique comme SABSA en basse ville.

Pour Mme Lamarre, le refus du ministre de la Santé, Gaétan Barrette, de financer SABSA représente notamment «une injustice grave» pour les patients de la coopérative.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE DEVOIR

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

p. h6

Samedi 30 avril 2016

Le Devoir • p. H6 • 1006 mots

Aussi paru dans 30 avril 2016 - Le Devoir (site web)

JOURNÉE INTERNATIONALE DES TRAVAILLEURS

Clinique sans médecin - La FIQ prône un "syndicalisme de proposition"

Martine Letarte

Exaspérée de voir des problèmes perdurer en première ligne depuis de nombreuses années dans le milieu de la santé et des services sociaux, la Fédération interprofessionnelle de la santé (FIQ) a décidé d'agir. À partir d'idées issues du terrain, elle développe des projets pour tenter de mieux répondre aux besoins de la population. Elle a dans sa mire le suivi en santé mentale, l'hébergement pour personnes âgées, mais pour l'instant, elle lutte pour la survie de la première clinique sans médecin située dans la basse-ville de Québec.Votre enfant a une otite ? Si vous êtes membre de la coopérative de solidarité SABSA, à Québec, vous pouvez le faire examiner par une infirmière clinicienne, obtenir un diagnostic, une prescription et avoir accès à du suivi. Tout ça, sans passer par un médecin. Vous trouverez aussi dans cette clinique toute une équipe multidisciplinaire : infirmière, technicienne en travail social, etc. Vous serez dirigé chez un médecin partenaire seulement si votre cas le nécessite. " Jusqu'à maintenant, moins de 5 % des cas ont besoin d'un médecin ", indique Régine Laurent, présidente de la FIQ.

SABSA, située sur le boulevard Charest, dans la basse-ville de Québec, était d'abord active auprès de patients atteints du VIH et d'hépatites. Puis, grâce à une subvention de 150 000 $ de la FIQ en 2014 pour permettre l'arrivée de l'infirmière clinicienne, la clientèle s'est diversifiée. " La clinique accueille maintenant l'ensemble de la population du quartier, soit beaucoup de familles et de personnes âgées également, indique Régine Laurent. La population du Québec est prête pour des cliniques sans médecin, nous disent les sondages. "

Données probantes

La clinique donne aussi des résultats. Pour avoir sous la main des données probantes, elle travaille avec les équipes des chercheurs Bernard Roy de l'Université Laval et Damien Contandriopoulos de l'Université de Montréal.

" Ils regardent chaque acte posé ; c'est un travail de moine ", affirme Régine Laurent.

En huit mois, 750 patients ont été vus dans plus de 1700 consultations. Cela a permis d'éviter que des médecins facturent 120 000 $ à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160430-LE-2016-04-30_469318

" Les chercheurs n'ont pas calculé là-dedans ce qu'on a économisé en évitant des visites aux urgences, précise Mme Laurent. Les cliniques sans médecin permettent des économies importantes et désengorgent les urgences. "

Pourtant, SABSA se bat pour assurer sa pérennité. " Nous lui avons redonné 150 000 $ cette année pour lui permettre de continuer à offrir des soins, mais ce n'est pas notre mission première de financer des cliniques ", indique la présidente de la FIQ qui représente plus de 65 000 professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires.

L'objectif de la centrale syndicale avec SABSA était de démontrer que placer des infirmières praticiennes en première ligne est une stratégie gagnante pour que, ensuite, le ministère de la Santé et des Services sociaux prenne le relais.

" Nous étions tannées de faire des propositions, mais de ne pas être écoutées, alors nous avons décidé de passer à l'action pour montrer que nous pouvons faire les choses autrement ", explique Régine Laurent.

Or, le ministère de la Santé et le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) refusent de financer la clinique. Ils souhaitent plutôt l'intégration d'infirmières dans les groupes de médecine familiale (GMF).

" Le ministre ne souhaite pas voir de cliniques sans médecin ouvrir leurs portes près des GMF, indique Régine Laurent. Mais il n'a aucun problème avec les infirmières cliniciennes qui quittent un GMF parce qu'elles ne jouissent pas d'une pleine autonomie et qui ouvrent une clinique privée à côté ! Pour nous, la création de cette clinique sans médecin est une façon de défendre le réseau public de santé. "

Pour réaliser ce projet, la FIQ s'est inspirée de ce qui se fait en Ontario.

" On sait très bien que ce modèle fonctionne en Ontario et personne n'a remis en question les données produites par les chercheurs chez SABSA, indique Régine Laurent. Alors que les maladies chroniques sont de plus en plus fréquentes et que bien des gens n'ont toujours pas de médecin de famille, il faut aller vers ce genre de solution simple et moins coûteuse pour mieux répondre aux besoins. "

La FIQ miserait sur un financement semblable à celui des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), avec une part des coûts couverte par les résidents en fonction de leurs revenus.

" On créerait une coopérative, ou un organisme sans but lucratif ", précise Mme Laurent.

La FIQ souhaite poursuivre le même genre de réflexion prochainement pour en arriver à développer un concept de prise en charge dans la communauté des gens atteints de problèmes de santé mentale.

" On a assisté à trois vagues de désinstitutionnalisation et il faut trouver une façon d'assurer un meilleur suivi dans la communauté, indique la présidente de la FIQ. On souhaite ici aussi une solution à échelle humaine. "

Encadré(s) :

Hébergement pour personnes âgées

La FIQ souhaite mettre plusieurs autres projets sur les rails en suivant la voie du " syndicalisme de proposition ". Notamment dans le domaine de l'hébergement pour personnes âgées. " Dans les dernières années, on a vu les règles changer concernant les heures de soins nécessaires pour pouvoir entrer en CHSLD public, indique Régine Laurent. On a jeté les personnes âgées dans les bras du privé ! Puis on permet encore de séparer les gens contre leur gré : si monsieur et madame, qui ont passé leur vie ensemble, n'ont pas besoin du même nombre d'heures de soins, on les place dans des établissements différents. C'est inhumain ! Cela nous heurte au plus haut point. " La FIQ réfléchit actuellement à un nouveau concept d'habitations en collaboration avec le Chantier de l'économie sociale. " Nous souhaitons arriver avec des petites maisons où les soins s'adapteraient aux gens plutôt que le contraire, explique Mme Laurent. Les gens obtiendraient plus de soins lorsqu'ils en auraient besoin, puis pourraient même décider d'y passer leur fin de vie. On souhaite des habitations à échelle humaine, ouvertes sur la communauté, où les résidents auraient un pouvoir décisionnel. Ils pourraient décider de ce qu'ils mangent et cuisiner, décider de leurs loisirs, etc. "

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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

Samedi 30 avril 2016

ICI Radio-Canada - Québec (site web) • 220 mots

Le début de la fin pour la clinique SABSA

Depuis son ouverture en 2014 en basse-ville, la clinique assurait le suivi de 1500 patients parmi la clientèle la plus vulnérable.

« On n'a pas de solution. Ça va urger qu'on s'assoit avec les autorités locales. Qu'est ce qu'on fait avec cette clientèle-là? », se désole Isabelle Têtu, une infirmière praticienne qui a participé à la fondation de la clinique.

SABSA a demandé un financement de 464 000 $ au gouvernement afin de poursuivre ses activités. Le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, insiste plutôt pour que les infirmières de SABSA s'intègrent au modèle existant et offrent leurs services au CLSC situé à quelques pas de la clinique.

Devant l'impasse, Isabelle Têtu mise sur une campagne de sociofinancement dont l'objectif a été fixé à 250 000 $. « Il y a toujours la campagne de socio financement qui va être jusqu'à la fin. On garde espoir quand même. »

Une pétition de 8400 noms a également été déposée à l'Assemblée nationale pour demander au gouvernement de sauver la clinique.

À lire aussi :

Clinique sans médecin SABSA : injustice et affront, dit le PQLe gouvernement interpellé pour sauver la clinique sans médecin SABSALe services de SABSA doivent être intégrés au CLSC, tranche le ministre Vous êtes témoin d'un événement? Cliquez ici » Vous avez une coquille à signaler? Cliquez ici »

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

http://ici.radio-canada.ca/regions/quebec/2016/04/29/008-sabsa-fermeture-clinique-infirmieres-patients-vulnerables.shtml

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160430·CSQ·001

LA PRESSE

Nom de la source
La Presse
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Montréal, Québec, Canada

p. a25

Samedi 30 avril 2016

La Presse • no. Vol. 132 n° 80 • p. A25 • 832 mots

Aussi paru dans 30 avril 2016 - La Presse+

Qui peut contrôler Gaétan Barrette ?

Alain Dubuc

Collaboration spéciale

Philippe Couillard a voulu instaurer une forme de gestion rationnelle, trop froide au goût de certains, et privilégier une retenue que l'on retrouve dans le ton posé du premier ministre lui-même et de ses principaux collaborateurs, comme Martin Coiteux, Carlos Leitao, Dominique Anglade ou Hélène David.

Au milieu de tout cela, un ministre agressif, intempestif, démagogue, le ministre de la Santé Gaétan Barrette, dont le style et les méthodes sont aux antipodes des principes de gouvernance que dit privilégier le gouvernement - la transparence, le respect, la collaboration, les décisions reposant sur des faits probants.

Les méthodes de M. Barrette ont eu un certain succès auprès de l'opinion publique, parce qu'on peut comprendre que, pour venir à bout de la lourdeur et de l'inertie du réseau de la santé, il faut brasser la cage, et aussi parce qu'il est facile de marquer des points en tapant sur la tête de professionnels de la santé très bien payés.

Mais plus ça avance, plus la méthode Barrette suscite un malaise, dans le milieu de la santé et ailleurs, qui ne s'explique pas seulement par les réactions

PHOTO JACQUES BOISSINOT, LA PRESSE CANADIENNE

Ce qui ne va pas avec Gaétan Barrette, c'est d'abord son approche : celle de l'affrontement. Il n'y a à peu près pas un dossier où le ministre de la Santé n'est pas en chicane avec quelqu'un, écrit notre chroniqueur.

défensives de corporatismes épris du statu quo. Brasser la cage, c'est bien beau, mais aucune réforme du système n'aboutira si les artisans du monde de la santé ne suivent pas.

C'est ce qui nous menace: le risque que, d'un coup de gueule à l'autre, avec des réformes qui se bousculent sans être bien ficelées, le ministre foute tellement le bordel que le système de santé se retrouve encore plus mal en point. Les échos se multiplient pour montrer que c'est actuellement le chaos: une centralisation extrême qui mène à la paralysie, beaucoup d'improvisation sur le terrain, des directives qui vont dans tous les sens, un régime de terreur où tout le monde a peur.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160430-LA-0028

Ce qui ne va pas avec M. Barrette, c'est d'abord son approche: celle de l'affrontement. Il n'y a à peu près pas un dossier où le ministre de la Santé n'est pas en chicane avec quelqu'un. D'abord les médecins, ensuite les gestionnaires au coeur d'une réforme sans précédent, plus tard les pharmaciens qui ne comprennent toujours pas pourquoi le ministre ne respecte pas une entente qu'il a signée, et maintenant, les infirmières blessées par son opposition méprisante à la clinique SABSA. Cette semaine encore, pourquoi n'avait-il pas discuté avec les omnipraticiens des modalités des supercliniques dont ils seront les principaux acteurs, au lieu de faire une annonce sans consultation? Une autre chicane qui aurait facilement pu être évitée.

Cette culture de l'affrontement provient d'une façon de concevoir le pouvoir où tout se ramène au jeu de la négociation, avec l'arsenal des méthodes propres à ce genre de rapports. Pour M. Barrette, tout devient une game dans laquelle il se délecte, avec ses demi-vérités, ses coups d'éclat, ses manoeuvres d'intimidation, ses deals sous la table et parfois carrément le mensonge, comme avec les pharmaciens. Il existe d'autres modes de gouvernance, d'autres façons d'exercer du leadership, moins primaires et moins débilitantes, surtout pour quelqu'un qui exerce des responsabilités ministérielles.

Il y a un coût à tout ramener à un jeu de négociations. Les faits et la rationalité prennent le bord. Dans tous les grands dossiers qu'a pilotés M. Barrette, on note l'absence de données, d'études, de chiffres qui pourraient asseoir le débat et mener aux décisions. Pas d'information complète et éclairante sur la charge de travail des médecins, aucune étude sur la rémunération et la santé financière des pharmacies, aucune comparaison sérieuse des revenus des médecins avec ceux des autres provinces. Dans certains cas, le ministre a peut-être ses chiffres, mais il les cache dans sa manche pour marquer des points, pour jouer sa game. Et pour être bien certain qu'on s'éloigne encore plus du «evidence-based policy», il a mis fin à l'existence de deux organismes capables de produire des études indépendantes.

À cela s'ajoutent deux éléments aggravants. D'abord, le conflit d'intérêts permanent. Dès son arrivée en politique, on se demandait comment Gaétan Barrette réussirait à gérer tout un système après avoir défendu avec vigueur le bien-être des médecins spécialistes. La réponse? Il n'y est pas parvenu. Il y a une corrélation parfaite entre le degré d'animosité du ministre envers certains secteurs du monde de la santé et les préjugés qu'il manifestait comme président de la Fédération des médecins spécialistes du Québec.

Ensuite, la vulgarité de son style et de son ton, à commencer par sa sortie grossière contre celle qui lui fait face à l'Assemblée nationale, Diane Lamarre.

M. Barrette devrait être contrôlé. Philippe Couillard est en principe bien placé pour le faire: c'est le chef du gouvernement et, de surcroît, il a été le meilleur ministre de la Santé que nous avons eu depuis très longtemps. Mais en est-il capable?

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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

p. débats_7

Samedi 30 avril 2016

La Presse+ • p. DÉBATS_7 • 807 mots

Qui peut contrôler Gaétan Barrette ?

Alain Dubuc

Collaboration spéciale

Philippe Couillard a voulu instaurer une forme de gestion rationnelle, trop froide au goût de certains, et privilégier une retenue que l'on retrouve dans le ton posé du premier ministre lui-même et de ses principaux collaborateurs, comme Martin Coiteux, Carlos Leitao, Dominique Anglade ou Hélène David.

Au milieu de tout cela, un ministre agressif, intempestif, démagogue, le ministre de la Santé Gaétan Barrette, dont le style et les méthodes sont aux antipodes des principes de gouvernance que dit privilégier le gouvernement – la transparence, le respect, la collaboration, les décisions reposant sur des faits probants.

Les méthodes de M. Barrette ont eu un certain succès auprès de l'opinion publique, parce qu'on peut comprendre que, pour venir à bout de la lourdeur et de l'inertie du réseau de la santé, il faut brasser la cage, et aussi parce qu'il est facile de marquer des points en tapant sur la tête de professionnels de la santé très bien payés.

Mais plus ça avance, plus la méthode Barrette suscite un malaise, dans le milieu de la santé et ailleurs, qui ne s'explique pas seulement par les réactions défensives de corporatismes épris du statu quo. Brasser la cage, c'est bien beau, mais aucune réforme du système n'aboutira si les artisans du monde de la santé ne suivent pas.

PHOTO JACQUES BOISSINOT, ARCHIVES LA PRESSE CANADIENNE

« M. Barrette devrait être contrôlé », affirme notre chroniqueur.

C'est ce qui nous menace : le risque que, d'un coup de gueule à l'autre, avec des réformes qui se bousculent sans être bien ficelées, le ministre foute tellement le bordel que le système de santé se retrouve encore plus mal en point. Les échos se multiplient pour montrer que c'est actuellement le chaos : une centralisation extrême qui mène à la paralysie, beaucoup d'improvisation sur le terrain, des directives qui vont dans tous les sens, un régime de terreur où tout le monde a peur.

Ce qui ne va pas avec M. Barrette, c'est d'abord son approche : celle de l'affrontement. Il n'y a à peu près pas un dossier où le ministre de la Santé n'est pas en chicane avec quelqu'un. D'abord les médecins, ensuite les gestionnaires au cœur d'une réforme sans précédent, plus tard les pharmaciens qui ne comprennent toujours pas pourquoi le ministre ne respecte pas une entente qu'il a signée, et maintenant les infirmières, blessées par son opposition méprisante à la clinique SABSA. Cette semaine encore, pourquoi n'avait-il pas discuté

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160430-LAA-072ce12e75888aa10a509d3bb078c0fd

avec les omnipraticiens des modalités des supercliniques dont ils seront les principaux acteurs, au lieu de faire une annonce sans consultation ? Une autre chicane qui aurait facilement pu être évitée.

Cette culture de l'affrontement provient d'une façon de concevoir le pouvoir où tout se ramène au jeu de la négociation, avec l'arsenal des méthodes propres à ce genre de rapports. Pour M. Barrette, tout devient une game dans laquelle il se délecte, avec ses demi-vérités, ses coups d'éclat, ses manœuvres d'intimidation, ses deals sous la table et parfois carrément le mensonge, comme avec les pharmaciens. Il existe d'autres modes de gouvernance, d'autres façons d'exercer du leadership, moins primaires et moins débilitantes, surtout pour quelqu'un qui exerce des responsabilités ministérielles.

Il y a un coût à tout ramener à un jeu de négociations. Les faits et la rationalité prennent le bord. Dans tous les grands dossiers qu'a pilotés M. Barrette, on note l'absence de données, d'études, de chiffres qui pourraient asseoir le débat et mener aux décisions.

Pas d'information complète et éclairante sur la charge de travail des médecins, aucune étude sur la rémunération et la santé financière des pharmacies, aucune comparaison sérieuse des revenus des médecins avec ceux des autres provinces. Dans certains cas, le ministre a peut-être ses chiffres, mais il les cache dans sa manche pour marquer des points, pour jouer sa game. Et pour être bien certain qu'on s'éloigne encore plus du « evidence-based policy », il a mis fin à l'existence de deux organismes capables de produire des études indépendantes.

À cela s'ajoutent deux éléments aggravants. D'abord, le conflit d'intérêts permanent. Dès son arrivée en politique, on se demandait comment Gaétan Barrette réussirait à gérer tout un système après avoir défendu avec vigueur le bien-être des médecins spécialistes. La réponse ? Il n'y est pas parvenu. Il y a une corrélation parfaite entre le degré d'animosité du ministre envers certains secteurs du monde de la santé et les préjugés qu'il manifestait comme président de la Fédération des médecins spécialistes du Québec.

Ensuite, la vulgarité de son style et de son ton, à commencer par sa sortie grossière contre celle qui lui fait face à l'Assemblée nationale, Diane Lamarre.

M. Barrette devrait être contrôlé. Philippe Couillard est en principe bien placé pour le faire : c'est le chef du gouvernement et, de surcroît, il a été le meilleur ministre de la Santé que nous avons eu depuis très longtemps. Mais en est-il capable ?

Exprimez

Votre opinion

Qu'en pensez-vous ?

Cet article est paru dans La Presse+

http://plus.lapresse.ca/screens/832d435b-a6aa-4a8b-bf88-f19ff59e151f%7C_0.html

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

CNW TELBEC

Nom de la source
Canada NewsWire (français)
Type de source
Presse • Communiqués de presse
Périodicité
En continu
Couverture géographique
Nationale
Provenance
Montréal, Québec, Canada

Vendredi 29 avril 2016 • 13:02:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 529 mots

Démantèlement des CLSC - Où sont les gains pour les patients?

Aile parlementaire du Parti Québécois

QUÉBEC, le 29 avril 2016 /CNW Telbec/ - Lors d'un point de presse, ce matin, 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, ont questionné les réelles intentions du ministre Barrette quant au transfert de professionnels des CLSC vers les GMF.

À cette occasion, les députées étaient accompagnées de Nancy Corriveau, vice-présidente de la Fédération des professionnèles (FP-CSN), de Mélissa Gaouette, vice-présidente de la Fédération de la santé et des services sociaux (FSSS-CSN), ainsi que de Danny Roy, président du SPSSS-CSN, syndicat de professionnels et de techniciens du réseau de la santé à Québec. Initiateurs d'une pétition parrainée par le Parti Québécois, ils demandent que soit suspendu le transfert des ressources professionnelles des CLSC vers les GMF afin d'évaluer l'impact de cette mesure sur la population et les intervenants du réseau.

« Le système de santé n'est pas la propriété du ministre. Il doit préciser ses intentions afin que nous soyons en mesure d'apprécier les conséquences de ces changements pour les patients. Sur le plan de l'accessibilité, nous voyons difficilement comment le démantèlement des CLSC sera bénéfique pour eux. Alors qu'on attend moins d'une heure dans un CLSC pour voir un travailleur social, on peut attendre plusieurs jours, plusieurs semaines, voire plusieurs mois pour obtenir un rendez-vous en GMF. Le ministre n'a même pas expliqué sur quels critères il a fixé le nombre de travailleurs sociaux transférés. Où sont les gains pour les patients? Comment seront mesurés les bénéfices et les risques de ce déménagement? L'improvisation doit s'arrêter », a déclaré Diane Lamarre.

« Nous avons appris que dans la région de Québec, 39 des 49 travailleurs sociaux faisant de l'accueil social en CLSC seront transférés dans des GMF. En plus, les organismes communautaires de tout le territoire se trouvent actuellement fragilisés, la basse-ville de Québec a perdu 15 intervenants communautaires en raison de la SPLI, et la clinique SABSA mettra bientôt fin à son service sans rendez-vous à cause du corporatisme médical du ministre de la Santé. Nous sommes inquiets, et les professionnels de la santé ainsi que les citoyens ont raison de l'être eux aussi », a ajouté Agnès Maltais.

« Il ne faut pas oublier que les patients qui se rendent dans les CLSC sont généralement plus vulnérables et souvent non inscrits auprès d'un médecin de famille en GMF. Comment auront-ils accès aux ressources et aux professionnels qui y seront transférés, puisqu'il est nécessaire d'être inscrit dans un GMF pour y obtenir un rendez-vous? Plusieurs n'ont que des problèmes soci-

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160429-FW-0c6011

aux, sans problème de santé. Quel est l'intérêt de les diriger vers un GMF? Nous réitérons que le ministre doit nous présenter son plan et, surtout, bien évaluer les conséquences de ses décisions sur les patients et sur l'accès aux soins avant de les mettre en oeuvre », ont conclu les députées.

Pour signer la pétition, rendez-vous à l'adresse https://www.assnat.qc.ca/fr/exprimez-votre-opinion/petition/Petition-6033/index.html.

SOURCE Aile parlementaire du Parti Québécois

Contact

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

Note(s) :

A l'attention Health Editors

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 16

Vendredi 29 avril 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 121 • p. 16 • 748 mots

Aussi paru dans 28 avril 2016 - La Presse (site web)
Le Soleil (Québec, QC) (site web)

SABSA sacrifie des heures de service pour se consacrer au financement

Élisabeth Fleury

À deux jours de l'échéance de fermeture prévue, la coopérative sans médecin SABSA a annoncé jeudi devoir réduire ses heures de service sans rendez-vous pour consacrer son énergie à la campagne de financement visant à assurer sa sauvegarde.

En conférence de presse, l'infirmière praticienne spécialisée (IPS) Isabelle Têtu s'est désolée qu'il n'y ait encore aucune solution apportée pour prendre en charge les 1500 (presque 1600) patients de la coopérative du boulevard Charest.

Malgré tout, «on ne veut pas baisser les bras», a assuré la cofondatrice de la clinique, qui invite la population à contribuer à la campagne de sociofinancement La Ruche, dont l'objectif est d'amasser 250 000 $ d'ici le 31 mai. Jusqu'ici, seulement 40 000 $ ont été récoltés.

Présente au point de presse avec sa collègue Diane Lamarre, la députée de Taschereau, Agnès Maltais, a adressé cette invitation au ministre de la Santé, Gaétan Barrette, qui a admis cette semaine n'avoir jamais visité la coopérative : «Il a invité la clientèle à faire 40 mètres à pied sur le plat, moi, je l'invite à faire 1,4 kilomètre dans sa grosse limousine [...] pour se rendre en basse ville et voir ce qui se passe là-bas.»

Photothèque le Soleil, Patrice Laroche

La cofondatrice de la clinique SABSA Isabelle Têtu invite la population à contribuer à la campagne de sociofinancement La Ruche, dont l'objectif est d'amasser 250 000 $ d'ici le 31 mai. Jusqu'ici, seulement 40 000 $ ont été récoltés.

La clinique SABSA est située dans «l'arrondissement le plus dense de la ville de Québec, et c'est dans le centre, en basse ville, que les personnes ont le moins de médecins de famille», a rappelé Mme Maltais.

Pour Diane Lamarre, porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé, le refus du ministre Barrette de financer SABSA représente non seulement «une injustice grave» pour les patients de la coopérative qui vont se retrouver sans suivi, mais aussi un «affront» envers toutes les infirmières du Québec.

«Le ministre leur dit : "Même si vous répondez aux besoins des patients, même si vous vous occupez des plus vulnérables, même si vous le faites à très

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160429-LS-0027

bas prix [...], eh bien, je ne reconnaîtrai jamais votre autonomie et je vais conférer et maintenir le pouvoir aux médecins en prétendant bien sûr que je les contrôle." Mais, dans le fond, concrètement, qu'est-ce qu'on a eu cette semaine comme annonce? Tout va encore du côté de la rémunération aux médecins, du financement de cliniques pour les médecins», a dénoncé la députée de Taillon.

Mme Lamarre a illustré la nécessité d'une clinique comme SABSA par le fait que le CHU de Québec et le CLSC Basse-Ville, entre autres, lui envoyaient des patients qui n'obtiendraient pas autrement les soins et le suivi adaptés à leur condition. Selon Isabelle Têtu, au moins la moitié des patients de SABSA ont été référés «soit par les organismes communautaires, soit par les hôpitaux, soit par les CLSC, soit par les pharmacies».

Les pendules à l'heure

Mme Têtu a par ailleurs profité de la conférence de presse pour remettre certaines pendules à l'heure. Contrairement à ce que le ministre Barrette a récemment laissé entendre, la seule proposition qui a été faite à SABSA, et elle remonte à la semaine dernière, c'est qu'Isabelle Têtu aille travailler au CLSC Basse-Ville, sans son équipe.

«L'équipe médicale [du CLSC] n'était même pas au courant, l'équipe d'infirmières n'était même pas au courant non plus. Je n'ai même pas de bureau actuellement de disponible. Et puis si je suis capable de suivre 1500, 1600 patients, c'est parce que j'ai une équipe», a souligné Mme Têtu. L'IPS a également rappelé que SABSA prenait en charge une clientèle parfois intoxiquée et sans carte d'assurance maladie, qui ne respecte pas toujours les heures de rendez-vous. Une souplesse qui n'est pas offerte dans le réseau traditionnel, a-t-elle insisté. «Nos plus vulnérables n'y vont pas au CLSC», a résumé Mme Têtu.

À noter que le CLSC est une option très nouvelle pour le ministre Barrette, qui avait jusque tout récemment toujours défendu l'idée d'intégrer SABSA à un groupe de médecine de famille.

En réponse au ministre qui a justifié son refus d'appuyer SABSA par le fait qu'il ne voulait pas financer un réseau parallèle (payer à SABSA ordinateurs et imprimantes, par exemple), Isabelle Têtu a assuré que la coopérative était très bien capable de fournir l'infrastructure de la clinique et même d'assumer le salaire de sa secrétaire. «Ce qu'on veut, c'est qu'il paie au moins les professionnelles qui y travaillent», a-t-elle dit.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE DEVOIR

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

p. a3

Vendredi 29 avril 2016

Le Devoir • p. A3 • 888 mots

Aussi paru dans 29 avril 2016 - Le Devoir (site web)

Clinique SABSA - Barrette privilégie l'ajout de ressources en CLSC

Le ministre de la Santé conteste une étude sur les coûts d'une clinique sans médecin

Marco Bélair-Cirino

Le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, promet l'ajout de nouvelles ressources au CLSC de la Basse-Ville, à Québec, afin de recevoir la clientèle vulnérable actuellement suivie à la coop Services à bas seuil d'accessibilité (SABSA).

M. Barrette a dit jeudi ne " pas [avoir] de problèmes pour afficher des postes " d'infirmière praticienne spécialisée (IPS), d'infirmière clinicienne, d'intervenant social, ou d'autres professionnels au centre local de services communautaires (CLSC) situé à un jet de pierre de la clinique sans médecin menacée de fermeture.

La coop SABSA suit entre 1500 et 1600 patients. La plupart d'entre eux sont aux prises avec des problèmes de toxicomanie, de santé mentale, d'itinérance, etc. Ces statistiques démontrent l'" importance " des " services " offerts par l'équipe de la " super-infirmière " Isabelle Têtu, a reconnu M. Barrette lors d'une mêlée de presse jeudi. " Est-ce que SABSA existe parce que le CLSC dans le passé n'a pas offert [ce] type de services ? " s'est interrogé à haute voix M. Barrette. " Pour moi, la chose qui est importante, c'est que le service se donne [...], mais dans un encadrement qui est viable, évidemment sur une base financière ", a-t-il ajouté.

L'élu libéral s'est par la suite affairé à tailler en pièces une note de l'Institut économique de Montréal rapportant que le ministère de la Santé " bloque sans raison les projets de cliniques développés par des infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne ", et ce, même si une IPS coûte " environ trois fois moins cher qu'un médecin omnipraticien ".

Le coût moyen d'une visite est 45 % plus élevé dans la coop SABSA par rapport à celui dans trois " cliniques intégrées où il y a des équipes multidisciplinaires " sur l'île de Montréal, a rétorqué M. Barrette jeudi. Selon ses calculs, le coût moyen d'une visite atteint quelque 130 $ à la coop SABSA, mais 90 $ à la clinique médicale l'Actuel, au Groupe Santé Westmount Square et à la Clinique médicale Quartier latin.

" Guerre idéologique "

M. Barrette refuse catégoriquement d'encourager au moyen d'une subven-

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160429-LE-2016-04-29_469566

tion un " réseau parallèle qui va [lui] coûter 45 % plus cher pour faire plaisir à un groupe d'intérêt ". " On est dans une guerre idéologique ", a-t-il fait remarquer.

D'ailleurs, le ministre libéral a demandé au chef de l'opposition officielle, Pierre Karl Péladeau -- un " grand gestionnaire qui se targue constamment d'être le meilleur en affaires " ayant l'" écume à la bouche " --, de lui expliquer l'intérêt financier du gouvernement à investir dans SABSA. " J'invite Isabelle Têtu à venir dans le réseau. On va continuer avec les équipes à donner des services sur le terrain comme ça se fait dans cet environnement-là [...] mais dans un encadrement qui respecte notre capacité de payer ", a-t-il conclu.

Isabelle Têtu accepterait de retourner travailler dans un CLSC -- avec ses collègues professionnels de la coop SABSA --, mais non sans conditions. " S'il y a une flexibilité pour qu'on reçoive nos gens qui n'ont pas de carte d'assurance maladie, qui arrivent intoxiqués, qui n'arrivent pas à leurs heures de rendez-vous, qu'ils n'aient pas une prime à payer s'ils manquent le rendez-vous, parfait ", a-t-elle déclaré lors d'une conférence de presse à l'Assemblée nationale.

L'IPS dit avoir été sollicitée au fil des derniers jours afin de grossir les rangs du CLSC de la Basse-Ville, mais " pas [son] équipe ". " Je suis capable de suivre 1500, 1600 patients parce que j'ai une équipe ", a-t-elle insisté.

Mme Têtu a exhorté M. Barrette à reconsidérer sa décision et à rémunérer à tout le moins les " professionnels " à pied d'oeuvre dans le premier établissement de santé sans médecin du Québec. " On est capables de payer notre local. On est capables de payer notre photocopieur. On est capables de payer notre secrétaire ", a-t-elle fait valoir.

L'équipe de direction de la coop SABSA a récemment lancé une campagne de sociofinancement, dont l'objectif a été fixé à 250 000 $, pour poursuivre ses activités auprès des " populations délaissées par le système et qui présentent de nombreuses problématiques ". La " clinique de proximité "avait amassé, au moment d'écrire ces lignes, 41 500 $. " On ne perd pas espoir, mais on est encore loin du but. "

La coordonnatrice de la clinique SABSA, Emmanuelle Lapointe, s'est dite " très inquiète " du sort des centaines de patients qui seront laissés en plan advenant la fermeture de la coop SABSA. " On veut préparer les gens à entrer dans le système. [...] On tente de les organiser pour qu'ils soient en mesure de se conformer au fonctionnement du système. Donc, ça veut dire aller avec eux chercher une carte d'assurance maladie... " a-t-elle expliqué. Qui plus est, plus de la moitié des patients inscrits à la coop SABSA ont été envoyés par des établissements du réseau de la santé ou encore des organismes communautaires, a fait remarquer Mme Têtu. " Si on ajoute les pharmacies par-dessus ça, des pharmacies du quartier, on monte le pourcentage. "

Une " injustice grave " frappe les résidants de la Basse-Ville de Québec, a déploré l'élue péquiste Diane Lamarre. Sa consoeur Agnès Maltais a pressé le ministre de la Santé de " sauter " dans sa " grosse limousine " -- une minifourgonnette familiale -- puis de visiter la clinique sans médecin fondée en 2014. " SABSA, c'est né d'un besoin, ce n'est pas une génération spontanée, c'est un besoin de gens vulnérables d'être aidés ", a lancé la députée de Taschereau.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE JOURNAL DE QUÉBEC

Nom de la source
Le Journal de Québec
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Quotidien
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Vendredi 29 avril 2016

Le Journal de Québec • p. 5 • 350 mots

La clinique SABSA en mode survie

FIN DU FINANCEMENT

RÉGYS CARON

Bureau parlementaire

Bureau parlementaire

La clinique de soins SABSA dans la Basse-Ville de Québec entrera en mode survie à compter du 1er mai. Le financement de 300 000 $ offert par la FIQ est épuisé et le gouvernement refuse de prendre le relais.

«Il va falloir réduire un peu nos services et mettre davantage d'efforts sur notre campagne de financement», a déclaré, hier, Isabelle Têtu, infirmière praticienne à SABSA. La clinique coopérative n'a recueilli que 40 000 $ sur un objectif de 250 000 $ à atteindre d'ici la fin mai.

«SABSA a fonctionné avec des 10 000 $ et des 30 000 $ par année depuis 2011 (...) On a toujours réussi à s'organiser. On ne veut pas baisser les bras», a promis Mme Têtu qui était accompagnée des députées péquistes Diane Lamarre et Agnès Maltais.

SANS MÉDECINS

La clinique sans médecins est fréquentée par plus de 1500 patients provenant des quartiers Saint-Roch et Saint-Sauveur, des écorchés de la vie qui se présentent parfois sans carte d'assurance maladie et qui sont tout de même pris en charge. Plus de 50 % ont été référés par des hôpitaux, des CLSC ou des pharmacies, a précisé Mme Têtu.

En octobre 2014, la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) avait convenu de verser un coup de pouce financier de 300 000 $ à SABSA.

«On voulait faire la démonstration que si les infirmières prenaient plus de place dans le réseau de la santé, ça améliorerait l'accès aux soins. La démonstration est faite», a soutenu le porte-parole de la FIQ, Manuel Dionne.

REFUS DE BARRETTE

Des discussions entamées depuis l'automne pour obtenir du financement du ministère de la Santé se sont soldées par un refus catégorique.

Le ministre Gaétan Barrette soutient que les services offerts par SABSA coûtent plus cher que dans le réseau de la santé «Je ne vais pas créer un réseau parallèle pour faire plaisir à un groupe d'intérêts qui va me coûter 45 % plus cher», a martelé M. Barrette.

En plus de l'écart économique, Gaétan Barrette dénonce le problème idéologique lié à SABSA.

Note(s) :

Bureau parlementaire

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160429·OR·8dc6f500-0dca-11e6-bf76-5539683255d2

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

Vendredi 29 avril 2016

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 452 mots

Cri du coeur de Bernard Labadie pour sauver SABSA

Jean-Michel Genois Gagnon

Le fondateur des Violons du Roy, Bernard Labadie, lance un cri du coeur pour sauver la clinique de proximité SABSA.

Québec - Prise avec des difficultés financières, la coopérative sans médecin SABSA située sur le boulevard Charest a lancé dernièrement une campagne de sociofinancement sur la plateforme La Ruche. L'objectif est d'amasser 250 000 $ d'ici le 31 mai, date de l'échéance de fermeture prévue. Pour l'heure, près de 45 000 $ ont été amassés.

Pour le chef d'orchestre québécois, qui est présentement en rémission d'un cancer du système immunitaire, SABSA est une «oeuvre essentielle dans une société dite civilisée qui a la prétention d'avoir de la compassion et prendre soin de tout le monde».

«Je suis un survivant du cancer. On a réussi à me sauver, car j'ai eu droit à des soins extraordinaires. À l'étranger d'abord, mais surtout ici, à Québec», raconte M. Labadie dans une vidéo de 2 minutes 56 secondes publiée sur YouTube. «Je suis un privilégié de la vie. Aujourd'hui, j'ai comme reçu une vie gratuite. Je suis plus conscient que jamais de la chance que j'ai. Malheureusement, ce n'est pas le cas de tout le monde...» poursuit-il.

Appel à la population

«Il existe à Québec une coopérative de soins qui s'appelle SABSA et qui a une vocation toute particulière. [...] Elle est ouverte à tout le monde. Elle prend soin de façon toute particulière des clientèles qui ont des besoins particuliers et précis», ajoute-t-il. «Des clientèles qui pour toutes sortent de raisons ont un accès plus difficile au système de santé. Des gens qui ont des problèmes de dépendance, des problèmes sociaux affectifs qui font qu'ils ne trouvent souvent pas leur place dans le système de santé normal.»

Dans son message, tout en saluant le travail des gens de SABSA, M. Labadie invite la population à faire un don - tout comme il l'a fait - sur la plateforme La Ruche pour soutenir la coopérative.

Jeudi, en conférence de presse, la responsable de la coopérative sans médecin avait annoncé devoir réduire ses heures de service sans rendez-vous pour consacrer son énergie à sa campagne de financement. L'infirmière praticienne spécialisée (IPS) Isabelle Têtu - fondatrice de la clinique - s'était désolée qu'il n'y ait encore aucune solution apportée pour prendre en charge les 1500 (presque 1600) patients de la coopérative du boulevard Charest.

Lors du point de presse, la porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé, Diane Lamarre, et la députée de

© 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160429·LSW·4976663

Taschereau, Agnès Maltais, avaient notamment souligné l'importance d'une clinique comme SABSA en basse ville.

Pour Mme Lamarre, le refus du ministre de la Santé, Gaétan Barrette, de financer SABSA représente notamment «une injustice grave» pour les patients de la coopérative.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

tc • MEDIA

Nom de la source
Québec Hebdo (site web)
Type de source
Presse • Presse Web
Périodicité
En continu
Couverture géographique
Locale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Vendredi 29 avril 2016

Québec Hebdo (site web) • 549 mots

Aussi paru dans 29 avril 2016 - Québec Express (La Cité / Limoilou / Vanier, QC) (site web)

Les membres de la clinique SABSA gardent espoir

Jean-Manuel Téotonio

SANTÉ. Afin de se concentrer sur la campagne de financement pour assurer sa survie, la Coopérative sans médecin SABSA cesse d'offrir des consultations sans rendez-vous avec l'espoir de recueillir suffisamment d'argent pour redonner le service après le 31 mai.

Ouverte depuis 2014, la clinique SABSA (Services à Bas Seuil d'Accessiblité) disposait d'une subvention de 250 000$ sur deux ans de la Fondation de l'Ordre des infirmières du Québec. Cette subvention arrive à échéance le 1er mai et ne sera pas renouvelée. Le ministre Gaétan Barette ayant fait savoir que son gouvernement n'avait pas l'intention d'appuyer ce genre de service, SABSA se retrouve en manque de financement.

Les membres de la coopérative ont donc pris la décision de cesser les consultations sans rendez-vous temporairement afin de se concentrer sur la campagne de financement. Via la plateforme de socio-financement La Ruche, la clinique espère récolter 250 000$ d'ici le 31 mai. Depuis le début de cette campagne, environ 45 000$ ont été amassés.

Cet établissement de proximité en soins infirmiers offrant des services à des gens «délaissés par le système» et qui présentent des problématiques, comme de toxicomanie ou de santé mentale, les membres craignent pour leur clientèle. «Une partie de la clientèle va réussir à consulter ailleurs, mais une partie n'accède pas à ce service. C'est pour ça qu'on essaie de demeurer ouvert le plus longtemps possible», explique Emmanuelle Lapointe, coordonnatrice.

Les services qui seront donnés après le 31 mai dépendront de la quantité d'argent amassé. «À partir de là, on va faire des choix sur les façons de déployer nos services. Le but est d'opérer de la même façon, mais on va peut-être être obligé de diminuer, ajoute Mme Lapointe. On garde espoir.»

Ce financement permettra à la clinique de rester ouverte sur une plus longue période, permettant ainsi de documenter davantage le modèle en collaboration avec l'Université Laval et l'Université de Montréal. «Plus on opère longtemps, plus on peut collecter de données. On a déjà des rapports préliminaires qui démontrent l'efficacité de la clinique, on peut la mesurer sur une plus longue période et avoir des données plus étoffées», souligne la coordonnatrice, qui rappelle que la communauté et de nombreux membres du réseau de la santé supporte SABSA.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160429·CHQ·015

Un secteur délaissé

Pour la députée de Taschereau, Agnès Maltais, il est inconcevable que la basse-ville et le quartier Saint-Roch perdent la clinique. «On ne peut pas perdre SABSA. Sur le territoire de la basse-ville, on en a assez. Il y a une perte de service, une perte d'un tissu de monde qui s'était organisé pour assurer un filet de sécurité et de santé pour les gens. On est en train de perdre ça», a-t-elle lancé lors d'un point de presse jeudi.

Alors que le ministre Barette a invité les patients à faire «40 mètres sur le plat» pour se rendre au CLSC du secteur, Mme Maltais l'a invité «à faire 1,4 km dans sa grosse limousine en descendant une côte en plus. Il serait peut-être capable de se rendre en basse-ville et de voir ce qui se passe là-bas. [...] On a l'arrondissement le plus dense de la ville de Québec dans la basse-ville où les personnes ont le moins de médecins de famille. SABSA est né d'un besoin.»

Québec Hebdo

Cet article est paru dans Québec Hebdo (site web)

http://www.quebechebdo.com/Actualites/Societe/2016-04-29/article-4513981/Les-membres-de-la-clinique-SABSA-gardent-espoir/1

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

CNW TELBEC

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 28 avril 2016 • 14:26:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 575 mots

Le premier ministre refuse de sauver la clinique SABSA

Aile parlementaire du Parti Québécois

QUÉBEC, le 28 avril 2016 /CNW Telbec/ - Alors qu'à Québec, le 1er mai prochain, la coopérative de solidarité SABSA cessera d'offrir des services de santé sans rendez-vous, le chef de l'opposition officielle, Pierre Karl Péladeau, la porte-parole du Parti Québécois en matière de santé et d'accessibilité aux soins, Diane Lamarre, et la députée de Taschereau et leader parlementaire adjointe de l'opposition officielle, Agnès Maltais, ont dénoncé les réponses irrespectueuses et arrogantes qu'a données le premier ministre libéral Philippe Couillard lorsqu'il a été questionné sur cet important dossier.

« Le premier ministre n'a même pas été capable de répondre à la question claire et simple que nous lui posions : s'engage-t-il à maintenir l'accès à la clinique SABSA au-delà du 1er mai? Il y a maintenant deux ans que le gouvernement libéral est au pouvoir. Si nous devions le résumer, ce serait simple : tout le monde y a goûté. Les enseignants, les infirmières, les pharmaciens, les services de garde et les contribuables. Évidemment, il y a une exception, une seule, et c'est une exception très embarrassante : les médecins. Ceux-ci sont d'ailleurs bien représentés au sein du gouvernement, par le premier ministre lui-même et son ministre de la Santé. Pourquoi Philippe Couillard n'a-t-il pas voulu répondre? Qu'est-ce qui le dérange lorsqu'on pose des questions sur les privilèges accordés aux médecins? », a demandé Pierre Karl Péladeau.

En compagnie de Mmes Isabelle Têtu et Marie-Christine Leclerc, infirmières à la clinique SABSA, de Mme Emmanuelle Lapointe, coordonnatrice au même endroit, et de M. Bernard Roy, chercheur à l'Université Laval, Diane Lamarre et Agnès Maltais ont souligné l'importance de la coopérative pour la population de la basse-ville de Québec.

« Pendant que le gouvernement verse des milliards aux médecins, ici, à Québec, une clinique d'infirmières praticiennes spécialisées est en train d'être asphyxiée par le ministre de la Santé. Même l'Institut économique de Montréal reconnaît qu'assurer la survie de cette clinique serait un service à rendre à la collectivité. Le ministre de la Santé a plutôt signé son arrêt de mort. Est-ce que le premier ministre peut arrêter de gouverner dans l'unique intérêt des médecins? SABSA a permis d'économiser 147 000 $ en soins médicaux en 2015 et a rejoint près de 1600 patients depuis son ouverture. On se demande bien quelle preuve de plus attend le premier ministre pour reconnaître que ce projet pilote est un succès et qu'il améliore l'accessibilité aux soins. Le refus de soutenir SABSA constitue une grave injustice sociale et un affront pour les infirmières praticiennes spécialisées. De toute évidence, le ministre redoute toute forme d'autonomie des infirmières, même si cela engendre des

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160428·FW·0c7448

économies », a ajouté Diane Lamarre.

« La situation de la basse-ville de Québec est la suivante : des travailleurs sociaux seront bientôt transférés des CLSC vers les GMF; les organismes communautaires de tout le territoire se trouvent actuellement fragilisés; puis, en raison de la SPLI, nous avons perdu 15 intervenants communautaires. La solution que nous avions trouvée, c'est SABSA. Et le ministre de la Santé la laisse tomber. Il laisse donc tomber toute la population de Québec. Gaétan Barrette a déjà invité les patients à marcher 40 mètres de plus pour voir un médecin; à mon tour, je l'invite à descendre la côte pour rencontrer les gens de la clinique. Il comprendra », a conclu Agnès Maltais.

SOURCE Aile parlementaire du Parti 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

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

CNW TELBEC

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 28 avril 2016 • 07:00:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 144 mots

/R E P R I S E -- Avis aux médias - Point de presse des députées - Diane Lamarre et Agnès Maltais/

Aile parlementaire du Parti Québécois

QUÉBEC, le 27 avril 2016 /CNW Telbec/ - Les représentants des médias sont priés de noter que la députée de Taillon et porte-parole du Parti Québécois en matière de santé et d'accessibilité aux soins, Diane Lamarre, la députée de Taschereau, Agnès Maltais, et l'équipe de la coopérative de solidarité SABSA tiendront un point de presse, le jeudi 28 avril à 9 h 30.

Sujet : Le maintien des services offerts par la coop SABSA aux résidents de la basse-ville de Québec.

AIDE-MÉMOIRE

DATE : Le jeudi 28 avril 2016HEURE : 9 h 30LIEU : Salle Bernard-Lalonde (1.131)Hôtel du ParlementQuébec

SOURCE Aile parlementaire du Parti 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

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160428-FW-0c6688

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 28 avril 2016

ICI Radio-Canada - Québec (site web) • 511 mots

Aussi paru dans 28 avril 2016 - Mon Saint-Roch (site web réf.)

Clinique sans médecin SABSA : injustice et affront, dit le PQ

La députée Diane Lamarre juge inconcevable que la clinique sans rendez-vous, qui travaille auprès des patients de Saint-Roch et de Saint-Sauveur, doive fermer ses portes. Elle parle d'injustice envers les patients et d'affront.

« C'est un affront clair envers toutes les infirmières du Québec. Ce que le ministre leur dit aujourd'hui, c'est : même si vous répondez aux besoins des patients, même si vous vous occupez des plus vulnérables, même si vous le faites à très bas prix [...] je ne reconnaîtrai jamais votre autonomie et je vais conférer et maintenir le pouvoir aux médecins », déplore Mme Lamarre.

Le PQ accuse le ministre Barrette de rester insensible en ne faisant rien pour aider la clinique en manque de financement et en proposant que les services offerts par les infirmières praticiennes spécialisées soient intégrés dans les locaux du CLSC, situé à seulement « 40 mètres ».

Emmanuelle Lapointe, coordonnatrice, rappelle que la clinique SABSA rejoint une clientèle plus désorganisée, notamment des patients toxicomanes ou souffrants de problèmes de santé mentale, et moins encline à entrer dans la structure actuelle de soins de santé, qui exige entre autres la carte d'assurance-maladie.

« Présentement, nous, on reçoit références du système, les organisations de santé de notre territoire, donc ça démontre, je crois, qu'on a une réponse qui n'est pas présentement possible dans la structure actuelle. »

Pétition et sociofinancement

La fermeture serait une lourde perte pour la santé sociale de la Basse-Ville, souligne Agnès Maltais, députée de Taschereau, qui a déposé ce matin à l'Assemblée nationale une pétition de 8400 noms.

« Nous demandons au gouvernement du Québec d'assurer la survie de la clinique d'infirmières de la coopérative de solidarité SABSA en la supportant financièrement », a-t-elle demandé.

Les intervenants de la clinique n'entendent pas baisser les bras. « On veut continuer », affirme Isabelle Têtu, infirmière praticienne spécialisée.

« À deux jours de l'échéance, il n'y a toujours pas de solution apportée pour prendre en charge ces 1500 patients-là, donc on ne désire pas baisser les bras », dit l'infirmière qui souligne que la clinique intensifiera au cours des prochains jours ses activités pour sa campagne de sociofinancement.

Jusqu'à présent, 40 000 $ sur un objectif de 250 000 $ ont été amassés dans la

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160428·CSQ·004

campagne qui se poursuit jusqu'à la fin mai.

Le ministre réitère son refus

De son côté, le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, refuse toujours d'octroyer le financement de 464 000 $ demandé. Selon lui, le modèle proposé représente des coûts 45 % plus élevés par patient comparativement au réseau actuel.

Il réitère son invitation aux infirmières de la clinique SABSA afin qu'elles se joignent au CLSC dans le même quartier.

« La force de Mme Têtu et la qualité de son travail, c'est sa relation avec sa clientèle, est-ce qu'on peut penser qu'à 40 mètres juste à côté, la clientèle va la suivre? »

Faute de financement, le volet clinique de proximité de la clinique SABSA devrait fermer le 1er mai, mais les services de traitement de l'hépatite C se poursuivront.

Vous êtes témoin d'un événement? Cliquez ici » Vous avez une coquille à signaler? Cliquez ici »

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

http://ici.radio-canada.ca/regions/quebec/2016/04/28/004-sabsa-clinique-sans-medecin-financement-pq-petition-barrette.shtml

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Le Journal de Québec (réf. site web)

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

28 avril 2016

SABSA en mode survie

Régys Caron

La clinique de soins SABSA dans la basse-ville de Québec entrera en mode survie à compter du 1er mai. Le financement de 300 000$ offert par la FIIQ est épuisé...

Lire la suite

http://www.journaldequebec.com/2016/04/28/sabsa-en-mode-survie

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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

web·20160428·ORW·227

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

Jeudi 28 avril 2016 • 10:08:36 UTC -0400

La Presse Canadienne • 686 mots

Aussi paru dans
27 avril 2016 - La Presse Canadienne - Le fil radio
28 avril 2016 - La Presse Canadienne - Le fil radio

Voici la liste des événements prévus le jeudi 28 avril 2016

La Presse Canadienne

Jeudi 28 avril

Général

OTTAWA - La Cour suprême se prononce sur des demandes d'autorisation d'appel. (9h45)

x-GATINEAU - La ministre fédérale de l'Environnement, Catherine McKenna, tient un point de presse en compagnie de la secrétaire pour les affaires intérieures des États-Unis, Sally Jewell, concernant les aires protégées et la faune. (10h30, Musée canadien de l'histoire, 100, rue Laurier)

OTTAWA - Le ministre fédéral des Pêches et des Océans, Hunter Tootoo, tient une conférence téléphonique concernant sa visite à Bruxelles dans le cadre de la Seafood Expo Global. (11h30, s'inscrire au 613-990-7537)

x-QUÉBEC - Le chef du Parti québécois, Pierre Karl Péladeau, tient un point de presse. (8h30, foyer La Fontaine)

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

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

x-QUÉBEC - Caucus des députés du Parti libéral. (9h00, salle des premiers ministres de l'édifice Pamphile-Le May)

QUÉBEC - La porte-parole du Parti québécois en matière de santé, Diane Lamarre, tient un point de presse en compagnie de représentants de la coopérative de solidarité SABSA. (9h30, salle Bernard-Lalonde)

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

QUÉBEC - La FTQ et des syndicats affiliés tiennent une manifestation devant l'Assemblée nationale à l'occasion de la Journée internationale de commémoration des personnes décédées ou blessées au travail. Un point de presse aura lieu au début de l'événement.(10h00)

QUÉBEC - Le député Amir Khadir, de Québec solidaire, tient un point de presse en compagnie de technologistes médicaux concernant le projet Optilab. (13h00, Foyer Louis-Hippolyte-La Fontaine)

xy-MIRABEL - Les dirigeants de Bombardier et Delta Air Lines tiennent un point de presse pour parler de l'annonce faite par le transporteur aérien américain d'acquérir 75 appareils CS100, une commande dont la valeur est estimée à 5,6 milliards $ US. (10h00, Usine de Bom-

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160428·PC·61f2df575fb64a10adf5943f57fc0c9d

bardier, 13100 boul. Henri-Fabre)

MONTRÉAL - Le président et la directrice générale du Conseil des arts de Montréal, Jan-Fryderyk Pleszcynski et Nathalie Maillé, prononcent une allocution à la tribune de la Chambre de commerce du Montréal métropolitain. (7h30, hôtel Bonaventure, 900, rue De La Gauchetière Ouest)

MONTRÉAL - Le Quebec Community Groups Network tient une conférence de presse concernant les langues officielles et l'immigration. (10h45, 1819, boul. René-Lévesque Ouest, salle 400)

VANCOUVER - L'Institut Fraser rend publique une étude sur le système d'imposition des particuliers au Canada. (5h30)

WASHINGTON - La première ministre de l'Alberta, Rachel Notley, prononce une allocution à la tribune de la Johns Hopkins School of Advanced International Studies. (18h00, Peterson Institute for International Economics, 1750, av. Massachusetts)

Écono

xy-MONTRÉAL - Le groupe BCE tient son assemblée annuelle des actionnaires et rend publics ses résultats du premier trimestre. (9h30, Palais des congrès, salle 511; une conférence téléphonique aura lieu à 8h00 au 1-866-225-0198)

BOUCHERVILLE - Uni-Sélect tient une conférence téléphonique concernant ses résultats du premier trimestre. (8h00, 1-866-696-5910, code d'accès: 2685549)

x-MONTRÉAL - Bombardier tient une conférence téléphonique concernant ses résultats du premier trimestre. (8h00, 514-394-9320 ou 1-866-240-8954)

MONTRÉAL - La société Stella-Jones tient son assemblée annuelle des actionnaires et rend publics ses résultats du premier trimestre. (10h00, Ritz-Carlton Montréal, salon Ovale, 1228, rue Sherbrooke Ouest)

MONTRÉAL - Groupe Colabor tient une conférence téléphonique concernant ses résultats du premier trimestre. (15h00, 1-877-223-4471)

OTTAWA - Statistique Canada rend publiques des données sur l'emploi, la rémunération et les heures de travail. (8h30)

TORONTO - Le président et chef de la direction de Via Rail, Yves Desjardins-Siciliano, prononce une allocution à la tribune de la Chambre de commerce de Toronto. (13h00, 1, First Canadian Place, salle de bal du 4e étage)

TORONTO - La société minière Agnico Eagle rend publics ses résultats du premier trimestre après la clôture des marchés boursiers.

SASKATOON, Sask. - Potash Corp. tient une conférence téléphonique concernant ses résultats du premier trimestre. (13h00, 1-800-597-1419)

CALGARY - Suncor tient une conférence téléphonique concernant ses résultats du premier trimestre (9h30, 1-866-225-2055). L'entreprise tient également son assemblée annuelle des actionnaires (12h30, centre des congrès Telus).

VANCOUVER - Goldcorp tient une conférence téléphonique concernant ses résultats du premier trimestre. (13h00, 1-800-355-4959)

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Nom de la source
Québec Express (La Cité / Limoilou / Vanier)
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Mensuel ou bimensuel
Couverture géographique
Locale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 3

Mercredi 27 avril 2016

Québec Express (La Cité / Limoilou / Vanier) • no. Vol. 15 n° 45 • p. 3 • 144 mots

L'Ordre des infirmières et infirmiers en faveur du maintien de la clinique SABSA

J.M.T.

L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) demande que la clinique SABSA dans le quartier Saint-Roch reste ouverte afin que les 1500 patients qui la fréquentent conserve leur accès à ce service de santé. «Ces clients ont trouvé une porte d'accès aux soins et services. Il serait affligeant de la voir se refermer sans autres considérations», affirme Lucie Tremblay, présidente de l'OIIQ, qui s'est entretenue avec le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, à ce sujet. Bien que le ministre indique que la clientèle fréquentera les CLSC, la réalité de terrain apparaît toute autre, selon l'OIIQ : dans de nombreux cas, ces personnes marginalisées n'ont pas de médecin de famille, ni même parfois de carte d'assurance-maladie, et sont réticents à côtoyer d'autres clientèles ou intervenants, indique l'Ordre par voie de communiqué.

© 2016 Québec Express (La Cité / Limoilou / Vanier). 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160427-QI-0003

LE DEVOIR

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

p. a5

Mercredi 27 avril 2016

Le Devoir • p. A5 • 509 mots

Aussi paru dans 27 avril 2016 - Le Devoir (site web)

Disparités importantes de l'accès à un médecin de famille

Dans le quartier Saint-Michel, à Montréal, 44 % des patients sont inscrits auprès d'un médecin

Amélie Daoust-Boisvert

Alors que 92 % des citoyens du territoire du CLSC Maria-Chapdelaine, au Saguenay, ont un médecin de famille, c'est le cas de seulement 44 % des citoyens du quartier Saint-Michel, à Montréal. L'accès à un médecin de famille est pour le moins inégal au Québec, a dénoncé la Coalition avenir Québec lors de l'étude des crédits du ministère de la Santé et des Services sociaux, mardi.

Le ministre de la Santé Gaétan Barrette promet que, désormais, les nouveaux médecins de famille devront aller s'installer dans les territoires les plus dépourvus.

Un document du ministère de la Santé et des Services sociaux daté de janvier 2016 et obtenu par la Coalition avenir Québec (CAQ) révèle le détail de l'accès à un médecin de famille par territoire avec un niveau de précision élevé.

Vous ne voyez pas notre carte de l'accès à un médecin de famille par territoire? Cliquez ici. On constate que la situation montréalaise est particulièrement problématique. Quatre quartiers (territoires de CLSC) sont sous la barre des 50 % de patients inscrits : Saint-Michel (44 %), Parc-Extension (48 %), Métro et Côte-des-Neiges (49 %).

La moyenne pour Montréal : 56 % de la population est inscrite.

Contraste, 92 % de la population du Saguenay a un médecin de famille.

À Québec, le quartier où se trouve la coopérative infirmière SABSA, menacée de fermeture faute de financement, est le plus mal pourvu. En effet, en basse-ville, 69 % des citoyens ont un médecin de famille, pour une moyenne de 76 % pour la région de la Capitale-Nationale.

Un plan pour pallier les disparités

Lors de l'étude des crédits de son ministère, Gaétan Barrette a affirmé que son nouveau plan de distribution des effectifs médicaux devrait améliorer la situation.

" En dehors de devoir rester dans la région administrative de leur poste, les médecins n'avaient pas d'autres contraintes. Nous, on va mettre des limitations à l'intérieur de la région administrative ", a indiqué le ministre.

Il reconnaît les disparités qui ont pu se créer au fil du temps. " On dit aux finis-

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160427-LE-2016-04-27_469279

sants, vous ne pouvez plus aller n'importe où dans une région faire du cabinet, selon votre bon vouloir, a détaillé le ministre. On a assez de médecins près des centres d'achats à Sainte-Foy, ça en prend en basse-ville, dans Chauveau, dans Beauport. On amène les médecins près de la population. "

" Les médecins ne seront pas contents, mais c'est ce que la population veut ", a ajouté le ministre.

Le député de la CAQ François Paradis a déploré avoir obtenu ces données du MSSSalors que, dans le cadre de l'étude des crédits elle-même, on a refusé de les lui fournir. " C'est un peu décevant de ne pas avoir eu de réponse alors que ces données existent ", a dénoncé M. Paradis. Il souhaite que ces statistiques soient publiées sur le site Web du ministère, et mises à jour régulièrement.

" Nous avons développé un nouvel outil [informatique] qui permet de suivre l'évolution de cette donnée ", a répondu Gaétan Barrette, promettant de les dévoiler officiellement prochainement.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

laTribune

Nom de la source
La Tribune (Sherbrooke, Qc)
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Sherbrooke, Québec, Canada

p. 18

Mercredi 27 avril 2016

La Tribune (Sherbrooke, Qc) • no. Vol. 107 n° 56 • p. 18 • 548 mots

Aussi paru dans 26 avril 2016 - La Presse (site web)
La Tribune (Sherbrooke, QC) (site web)

La solution?

Denis Dufresne

À peine confirmée, l'implantation d'ici la fin de 2018 de 50 super-cliniques dans la province suscite des réserves de la part de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ) et de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec(FIQ).

Et cela n'a rien de rassurant pour la population, particulièrement pour les quelque 400 000 Québécois sans médecin de famille.

Pourtant, ce projet, une promesse électorale des libéraux, apparaît de prime abord intéressant puisqu'il vise à permettre l'accès à un médecin 12 heures par jour, sept jours sur sept, et à désengorger les urgences.

De plus, a annoncé le ministre de la Santé Gaétan Barrette, c'est le gouvernement « et non les promoteurs immobiliers » qui décidera de l'emplacement des futures cliniques sur le territoire québécois.

Ces super-cliniques, en fait des Groupes de médecine familiale qui accepteront d'offrir davantage de services (radiographie, échographie et prélèvements), auront droit à un soutien financier et à l'ajout de personnel infirmier, à la charge du réseau.

Photo La Presse canadienne

Elles devront se soumettre à certaines contraintes, notamment d'offrir 20 000 consultations annuelles et que 80 pour cent des visites soient faites par des patients sans médecin de famille.

Serait-ce enfin la solution tant attendue pour mettre fin aux interminables heures d'attente à l'urgence et pour permettre aux patients d'obtenir un rendez-vous en clinique médicale sans devoir se livrer à un marathon téléphonique ou à faire le pied de grue tôt le matin?

Après des années de réorganisation et de promesses déçues, la population québécoise aura-t-elle droit à des soins réellement accessibles et de qualité?

Évidemment, ce projet cadre avec la logique du ministre Barrette qui, en créant les GMF, force le déplacement de services professionnels de première ligne des CLSC publics vers les GMF propriétés de médecins.

Cette situation est dénoncée par les syndicats, notamment la FIQ, qui y voit de « nouvelles structures au profit des médecins entrepreneurs ».

On peut leur donner raison jusqu'à un certain point.

© 2016 La Tribune (Sherbrooke, Qc). 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160427-TB-0020

Pourquoi, en effet, ne pas favoriser également des cliniques dirigées par des infirmières praticiennes spécialisées, les super-infirmières, pour faciliter l'accès aux soins de première ligne et de proximité, comme cela se fait à la Coopérative de solidarité SABSA (Services à bas seuil d'accessibilité) de Québec?

Pour sa part, la FMOQ est favorable aux super-cliniques, mais s'oppose à l'ouverture les soirs de fin de semaine, estimant que les gens se présentent surtout tôt en journée aux cliniques.

Elle anticipe même des problèmes de recrutement.

Pourtant, une simple visite dans les urgences surchargées des hôpitaux durant le week-end, et particulièrement le soir, démontre un réel besoin pour un meilleur accès aux soins de première ligne.

Bien qu'il s'agisse d'une énième formule pour améliorer l'accès aux soins de santé, le projet de super-cliniques fait sans doute partie de la solution, malgré les réserves qu'il suscite à la FMOQ et à la FIQ.

Après l'annonce d'un guichet d'accès à un médecin de famille, pour remplacer les listes d'attente régionales, le ministre Barrette va de l'avant avec les super-cliniques.

On ne pourra pas lui reprocher de manquer d'initiative ou de vision.

Les Québécois ne croient plus aux miracles en santé, mais ce projet soulève beaucoup d'espoirs, même s'il renforcera la prérogative des médecins.

Pourquoi ne favorise-t-on pas davantage l'apport des super-infirmières et une approche interprofessionnelle qui servirait sans doute mieux les citoyens?

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Nom de la source
Québec Express (La Cité / Limoilou / Vanier)
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Mensuel ou bimensuel
Couverture géographique
Locale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 9

Mercredi 27 avril 2016

Québec Express (La Cité / Limoilou / Vanier) • no. Vol. 15 n° 45 • p. 9 • 125 mots

Hommage

Des bénévoles de Taschereau honorés

J.M.T.

(Photo TC Media - Jean-Manuel Téotonio)

Une cinquantaine de bénévoles de la circonscription de Taschereau ont été honorés lors de la 8e édition de la soirée «Hommage aux bénévoles». La députée Agnès Maltais agissait en tant qu'hôte. Deux médailles de l'Assemblée nationale ont également été remises par la députée durant la cérémonie. Les deux récipiendaires des médailles sont Isabelle Têtu, infirmière praticienne spécialisée et l'une des fondatrices de la clinique de santé SABSA, et Marc Gourdeau, directeur général du théâtre Premier Acte et président du conseil d'administration du Conseil de la culture des régions de Québec et de Chaudière-Appalaches. «Grâce à ces médailles, je rends hommage à des personnes qui ont fait preuve d'un dévouement exceptionnel pour l'ensemble de leur communauté», a souligné Mme Maltais.

© 2016 Québec Express (La Cité / Limoilou / Vanier). 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160427-QI-0009

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 16

Mardi 26 avril 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 118 • p. 16 • 711 mots

Les médecins s'en prennent à un chercheur

Les omnipraticiens et les spécialistes accusent Damien Contandriopoulos de vouloir les mettre «à salaire»

Élisabeth Fleury

Dans des lettres adressées au Commissaire à la santé et au bien-être (CSBE), la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) et celle des médecins omnipraticiens (FMOQ) s'en prennent à la crédibilité du chercheur de l'Université de Montréal Damien Contandriopoulos, estimant qu'il n'a pas le recul nécessaire pour mener des travaux sur la rémunération des médecins. Ayant pris soin de mettre en copie le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, le scientifique en chef du Québec, Rémi Quirion, et le pdg de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), Jacques Cotton, la FMSQ va ni plus ni moins jusqu'à «exiger» que le chercheur soit écarté de ces travaux.

Ces lettres datées de novembre et décembre 2014, décembre 2015 et janvier 2016 ont été rendues publiques samedi par le chercheur lui-même sur le blogue de la Chaire de recherche Politiques Connaissances Santé (PoCoSa), dont il est le titulaire.

Les missives s'inscrivaient dans une démarche du CSBE invitant les deux fédérations à faire partie du comité de suivi en lien avec l'attribution de deux subventions du Fonds de recherche du Québec - Société et Culture pour des projets portant sur les modes de rémunération des médecins. L'une des subventions (250 000 $) a été accordée à l'équipe du chercheur Contandriopoulos.

IMAGE TIRÉE DE YOUTUBE

Damien Contandriopoulos a notamment mené des travaux sur les cliniques sans médecin SABSA.

«La FMSQ s'étonne et ne peut d'aucune manière cautionner l'octroi de ce contrat au chercheur pour des raisons qui nous apparaissent évidentes. Nous sommes d'avis que M. Contandriopoulos n'a ni l'objectivité ni la rigueur intellectuelle requises pour traiter adéquatement de ce sujet», écrit notamment la FMSQ, selon qui les a priori du chercheur sont «clairement biaisés».

Au cours d'un entretien avec Le Soleil, lundi, la directrice des communications de la FMSQ, Nicole Pelletier, a expliqué que Damien Contandriopoulos avait «juste une opinion, et c'est de mettre les médecins à salaire». «Il fait sa carrière sur des commentaires qu'il tient à gauche et droite contre les médecins. Il est connu pour ses idées très arrêtées», a dit Mme Pelletier.

Interventions

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160426-LS-0025

Dans sa lettre datée du 26 novembre 2014, la FMSQ «exige que Damien Contandriopoulos soit écarté des travaux visant l'analyse des impacts de la rémunération des médecins sur leur pratique et la performance du système de santé au Québec». «Advenant le cas où ce dernier accomplissait ce mandat, sachez que la FMSQ n'hésiterait pas à intervenir sur la place publique pour dénoncer ses positions extrêmes qui enlèvent toute crédibilité à ses futurs résultats», avertit-elle.

Dans sa réponse, le CSBE écrit que le processus d'évaluation des projets s'est déroulé de façon juste et rigoureuse, que les deux équipes avaient obtenu «les meilleures notes» et qu'elles respectaient les dispositions relatives à l'éthique et à la conduite responsable en recherche.

En dépit de ses réserves, la FMSQ a accepté de participer à quelques réunions du comité chargé de suivre l'évolution du projet de recherche de M. Contandriopoulos avant de finalement se retirer. «Nous ne saurions cautionner ces travaux puisque les conclusions sont déjà écrites à l'avance», tranche la FMSQ dans une lettre au CSBE datée du 1er décembre 2015.

La FMOQ a décidé elle aussi de se retirer du comité pour les mêmes raisons. «Nos constats des derniers mois nous portent à conclure que M. Contandriopoulos [...] ne possède pas, à nos yeux, le recul nécessaire» pour mener des travaux sur la rémunération des médecins, écrivait-elle le 26 janvier dernier.

Dans un courriel envoyé au Soleil lundi, le porte-parole de la FMOQ, Jean-Pierre Dion, assure que la Fédération a «toujours eu de très bonnes relations avec le CSBE» et qu'elle est ouverte «à toute discussion sur les modes de rémunération».

Sauf que «le chercheur en question a montré à plusieurs reprises son antipathie avec les médecins», ajoute M. Dion. «Dans ce contexte, il était hors de question de participer à des travaux, subventionnés par les fonds publics en plus, dont les conclusions anti-médecin étaient écrites d'avance», explique-t-il.

Pour rappel, Québec a annoncé la cessation des activités du CSBE dans son dernier budget. La mission sera confiée au ministère de la Santé et à l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux.

efleury@lesoleil.com

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 16

Mardi 26 avril 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 118 • p. 16 • 442 mots

Le scientifique défend sa crédibilité

Élisabeth Fleury

S'il est rassuré d'avoir pu conserver sa subvention de recherche, le chercheur Damien Contandriopoulos juge profondément troublant que la FMSQ ait tenté de l'écarter des travaux du CSBE.

«Au moins, le système a fonctionné. Sauf qu'un syndicat de médecins ne devrait pas se sentir habilité à demander qu'une subvention accordée à un chercheur lui soit retirée», a fait valoir M. Contandriopoulos en entrevue au Soleil, lundi. Selon lui, les deux fédérations de médecins savent très bien que le contenu des travaux de son équipe est «plus sophistiqué et nuancé que la caricature qu'elles en font». Il rappelle que remettre en cause le paiement à l'acte est une tendance mondiale, pas un «biais».

«Selon elles, avoir une opinion, même une opinion d'expert, fondée sur des travaux scientifiques antérieurs, est un "biais". Un biais suffisamment grave pour que cela empêche le chercheur affligé de cette horrible tare d'avoir déjà étudié le sujet, de pouvoir par la suite y comprendre quoi que ce soit. Selon cet original point de vue, la recherche devrait donc toujours être conduite par des gens qui ne connaissent rien au sujet», écrit le chercheur sur le blogue de la chaire de recherche PoCoSa.

«Stratégie politique»

«Le respect des pratiques scientifiques et le sérieux des efforts pour contrôler les biais sont le coeur de l'éthique professionnelle d'un chercheur. Un scientifique qui n'aurait pas, comme principes fondamentaux, la recherche de la vérité et le respect des faits serait un imposteur. En essayant de me discréditer sur ces plans, les fédérations cherchent à tuer des idées en s'en prenant au messager», ajoute-t-il.

Le chercheur s'inquiète du recours à la censure «comme stratégie politique». Il s'en prend à la FMSQ, qui a pris la peine d'envoyer «des lettres extrêmement négatives» à son endroit «à des gens qui ont potentiellement une influence sur mes travaux de recherche, comme le pdg de la RAMQ et le scientifique en chef du Québec, qui est à la tête des trois Fonds de recherche de la province».

Selon lui, «l'objectif parfaitement explicite de ces lettres est de contribuer à compliquer la réalisation de mes travaux de recherche présents et futurs». Pour ce faire, «le moyen choisi est l'attaque ad hominem, déplore-t-il. Ce ne sont pas tant les idées que j'ai pu défendre qui sont attaquées, mais moi comme personne et comme chercheur.»

M. Contandriopoulos, qui a notamment mené des travaux sur la clinique sans médecin SABSA, rappelle qu'un des objectifs principaux de la Chaire est de «contribuer à augmenter l'influence des résultats scientifiques dans les pratiques,

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160426-LS-0024

les décisions et les politiques de santé».

«Nous jouons donc, par définition, dans des plates-bandes "politiquement sensibles"», conclut-il.

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

CNW TELBEC

Nom de la source
Canada NewsWire (français)
Type de source
Presse • Communiqués de presse
Périodicité
En continu
Couverture géographique
Nationale
Provenance
Montréal, Québec, Canada

Lundi 25 avril 2016 • 18:40:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 333 mots

Super-cliniques - Une réforme de médecins pour les médecins

Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ

MONTRÉAL, le 25 avril 2016 /CNW Telbec/ - « Le ministre Barrette nous confirme, encore aujourd'hui, qu'il gère le réseau de la santé que dans l'intérêt du corporatisme médical. Quand vient le temps de créer de nouvelles structures au profit des médecins entrepreneurs, il n'y a pas de problème. Mais pour ce qui est de mettre de l'avant des soins de première ligne en permettant aux professionnelles en soins d'assurer une plus grande prise en charge des patients, c'est toujours non pour M. Barrette. Ce dont la population québécoise a besoin, ce sont des soins accessibles et de qualité, mais le ministre s'entête à les obliger à voir un médecin. » C'est en ces termes que la présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ, Régine Laurent, a réagi aujourd'hui à l'annonce de la création de 50 super-cliniques par le ministre de la Santé, Gaétan Barrette.

« Un jour ou l'autre, le ministre Barrette devra s'expliquer sur son obstination à planifier les soins de première ligne uniquement par la lorgnette des médecins. Le médicalocentrsime du ministre prive la population québécoise de soins plus accessibles. En mettant à profit les aptitudes des infirmières, des infirmières auxiliaires et des infirmières praticiennes, notre système de santé serait beaucoup plus efficace. La Clinique SABSA de Québec l'illustre parfaitement. Les soins qui y sont prodigués coûtent moins cher à l'État, les patients n'attendent à peu près pas et moins de 5 % des patients seulement doivent être vu par un médecin par la suite. Quand M. Barrette agira-t-il en véritable ministre des patients? », a conclu Régine Laurent.

À propos de la FIQ

La Fédération représente plus de 66 000 professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires, soit la grande majorité des infirmières, infirmières auxiliaires, inhalothérapeutes et perfusionnistes cliniques 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 Health Editors

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160425-FW-0c2308

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

Lundi 25 avril 2016

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 1124 mots

Aussi paru dans 25 avril 2016 - La Presse (site web)

Les médecins s'en prennent à un chercheur qui étudie leur mode de rémunération

Élisabeth Fleury

Dans des lettres adressées au Commissaire à la santé et au bien-être (CSBE), la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) et celle des médecins omnipraticiens (FMOQ) s'en prennent à la crédibilité du chercheur de l'Université de Montréal Damien Contandriopoulos, estimant qu'il n'a pas le recul nécessaire pour mener des travaux sur la rémunération des médecins. Ayant pris soin de mettre en copie le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, le scientifique en chef du Québec, Rémi Quirion, et le pdg de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), Jacques Cotton, la FMSQ va ni plus ni moins jusqu'à «exiger» que le chercheur soit écarté de ces travaux.

Québec

Ces lettres datées de novembre et décembre 2014, décembre 2015 et janvier 2016 ont été rendues publiques samedi par le chercheur lui-même sur le blogue de la Chaire de recherche Politiques Connaissances Santé (PoCoSa), dont il est le titulaire.

Les missives s'inscrivaient dans une démarche du CSBE invitant les deux fédérations à faire partie du comité de suivi en lien avec l'attribution de deux subventions du Fonds de recherche du Québec - Société et Culture pour des projets portant sur les modes de rémunération des médecins. L'une des subventions (250 000 $) a été accordée à l'équipe du chercheur Contandriopoulos.

«La FMSQ s'étonne et ne peut d'aucune manière cautionner l'octroi de ce contrat au chercheur pour des raisons qui nous apparaissent évidentes. Nous sommes d'avis que M. Contandriopoulos n'a ni l'objectivité ni la rigueur intellectuelle requises pour traiter adéquatement de ce sujet», écrit notamment la FMSQ, selon qui les a priori du chercheur sont «clairement biaisés».

Au cours d'un entretien avec Le Soleil, lundi, la directrice des communications de la FMSQ, Nicole Pelletier, a expliqué que Damien Contandriopoulos avait «juste une opinion, et c'est de mettre les médecins à salaire». «Il fait sa carrière sur des commentaires qu'il tient à gauche et droite contre les médecins. Il est connu pour ses idées très arrêtées», a dit Mme Pelletier.

Dans sa lettre datée du 26 novembre 2014, la FMSQ «exige que Damien Contandriopoulos soit écarté des travaux visant l'analyse des impacts de la rémunération des médecins sur leur

© 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160425·LSW·4974801

pratique et la performance du système de santé au Québec». «Advenant le cas où ce dernier accomplissait ce mandat, sachez que la FMSQ n'hésiterait pas à intervenir sur la place publique pour dénoncer ses positions extrêmes qui enlèvent toute crédibilité à ses futurs résultats», avertit-elle.

Dans sa réponse, le CSBE écrit que le processus d'évaluation des projets s'est déroulé de façon juste et rigoureuse, que les deux équipes avaient obtenu «les meilleures notes» et qu'elles respectaient les dispositions relatives à l'éthique et à la conduite responsable en recherche.

Quelques réunions

En dépit de ses réserves, la FMSQ a accepté de participer à quelques réunions du comité chargé de suivre l'évolution du projet de recherche de M. Contandriopoulos avant de finalement se retirer. «Nous ne saurions cautionner ces travaux puisque les conclusions sont déjà écrites à l'avance», tranche la FMSQ dans une lettre au CSBE datée du 1er décembre 2015.

La FMOQ a décidé elle aussi de se retirer du comité pour les mêmes raisons. «Nos constats des derniers mois nous portent à conclure que M. Contandriopoulos [...] ne possède pas, à nos yeux, le recul nécessaire» pour mener des travaux sur la rémunération des médecins, écrivait-elle le 26 janvier dernier.

Dans un courriel envoyé au Soleil lundi, le porte-parole de la FMOQ, Jean-Pierre Dion, assure que la Fédération a «toujours eu de très bonnes relations avec le CSBE» et qu'elle est ouverte «à toute discussion sur les modes de rémunération».

Sauf que «le chercheur en question a montré à plusieurs reprises son antipathie avec les médecins», ajoute M. Dion. «Dans ce contexte, il était hors de question de participer à des travaux, subventionnés par les fonds publics en plus, dont les conclusions anti-médecin étaient écrites d'avance», explique-t-il.

Pour rappel, Québec a annoncé la cessation des activités du CSBE dans son dernier budget. La mission sera confiée au ministère de la Santé et à l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux.

S'il est rassuré d'avoir pu conserver sa subvention de recherche, le chercheur Damien Contandriopoulos juge profondément troublant que la FMSQ ait tenté de l'écarter des travaux du CSBE.

«Au moins, le système a fonctionné. Sauf qu'un syndicat de médecins ne devrait pas se sentir habilité à demander qu'une subvention accordée à un chercheur lui soit retirée», a fait valoir M. Contandriopoulos en entrevue au Soleil, lundi. Selon lui, les deux fédérations de médecins savent très bien que le contenu des travaux de son équipe est «plus sophistiqué et nuancé que la caricature qu'elles en font». Il rappelle que remettre en cause le paiement à l'acte est une tendance mondiale, pas un «biais».

«Selon elles, avoir une opinion, même une opinion d'expert, fondée sur des travaux scientifiques antérieurs, est un "biais". Un biais suffisamment grave pour que cela empêche le chercheur affligé de cette horrible tare d'avoir déjà étudié le sujet, de pouvoir par la suite y comprendre quoi que ce soit. Selon cet original point de vue, la recherche devrait donc toujours être conduite par des gens qui ne connaissent rien au sujet», écrit le chercheur sur le blogue de la chaire de recherche PoCoSa.

«Le respect des pratiques scientifiques et le sérieux des efforts pour contrôler les biais sont le coeur de l'éthique professionnelle d'un chercheur. Un scientifique qui n'aurait pas, comme principes fondamentaux, la recherche de la vérité et le respect des faits serait un imposteur. En essayant de me discréditer sur ces plans, les fédérations cherchent à tuer des idées en s'en prenant au messager», ajoute-t-il.

Censure

Le chercheur s'inquiète du recours à la censure «comme stratégie politique». Il s'en prend à la FMSQ, qui a pris la peine d'envoyer «des lettres extrêmement négatives» à son endroit «à des gens qui ont potentiellement une influence sur mes travaux de recherche, comme le pdg de la RAMQ et le scientifique en chef du Québec, qui est à la tête des trois Fonds de recherche de la province».

Selon lui, «l'objectif parfaitement explicite de ces lettres est de contribuer à compliquer la réalisation de mes travaux de recherche présents et futurs». Pour ce faire, «le moyen choisi est l'attaque ad hominem, déplore-t-il. Ce ne sont pas tant les idées que j'ai pu défendre qui sont attaquées, mais moi comme personne et comme chercheur.»

M. Contandriopoulos, qui a notamment mené des travaux sur la clinique sans médecin SABSA, rappelle qu'un des objectifs principaux de la Chaire est de «contribuer à augmenter l'influence des résultats scientifiques dans les pratiques, les décisions et les politiques de santé».

«Nous jouons donc, par définition, dans des plates-bandes "politiquement sensi-

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

bles"», conclut-il.

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE JOURNAL DE MONTRÉAL

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

Samedi 23 avril 2016

Le Journal de Montréal • p. 52 • 548 mots

Aussi paru dans 23 avril 2016 - Le Journal de Québec

Un modèle de «doctorocratie»

elle craint un exode des superinfirmières vers l'ontario ou le privé; Les entrevues du samedi

HÉLOÏSE ARCHAMBAULT

le gouvernement a récemment refusé de financer la clinique publique SABSA, à Québec, qui est gérée par des superinfirmières - sans médecin - et qui fait économiser 120 000 $ par an au réseau. la coopérative doit trouver 250 000 $ rapidement. Qu'allez-vous faire ?

Le fait que le gouvernement refuse de financer les cliniques de superinfirmières démontre l'idéologie en place, une «doctorocratie», déplore la Fédération interprofessionnelle de la Santé (FIQ), qui craint un exode vers l'Ontario et le secteur privé. Entrevue avec la présidente Régine Laurent.

On a une fin de non-recevoir du ministre Gaétan Barrette, mais on va se battre avec conviction avec les irréductibles Gauloises. Si on laisse tomber SABSA, ça va être terminé, et la seule porte d'entrée dans les cliniques médicales sera par les médecins.

Je n'approuve pas, mais je la comprends! Imaginez, elles ont étudié des années à l'Université, et on leur dit: «Vous entrez dans une petite case.» [...] Les étudiantes sont de plus en plus conscientes des difficultés et elles sont en contact avec l'Ontario, qui en compte plus de 2000. Si on ne peut pas exercer pleinement comme à SABSA, on va les perdre. On va les former au Québec et elles vont aller travailler en Ontario.

PHOTO CHANTAL POIRIER

La présidente de la FIQ, Régine Laurent, croit que la population veut être soignée par des infirmières et que le refus du ministre de la Santé de faire place aux superinfirmières est simplement idéologique.

C'est la «doctorocratie», c'est clair. Les CLSC n'ont jamais pu prendre leur envol parce que les médecins ont boycotté. Ils veulent de l'autonomie, et non pas entrer dans un cadre où on tient compte d'autres personnes. [...] Le gouvernement a des oeillères. Souvent, je me pose la question, et la seule explication, c'est que c'est une idéologie médicale. Il n'y a pas d'autre réponse.

Les gens veulent se faire soigner par des infirmières. Pour qui le ministre travaille-t-il? Juste les médecins? Il faut qu'il réponde aux désirs des huit millions de Québécois. [...] Je suis persuadée qu'il y a bon nombre de médecins qui seraient

contents des cliniques de superinfirmières, parce qu'ils pourraient prendre plus de temps avec les patients qui en ont vraiment besoin. J'étais vraiment estomaquée. Je ne pensais pas un jour

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160423·OP·eefe6d30-091a-11e6-bf76-5539683255d2

avoir l'appui de l'Institut. Que le modèle de SABSA soit reconnu par eux, ça veut dire que tout le monde au Québec reconnaît que c'est un bon modèle, que ça aide la population et que ça répond à des besoins.

Vous riez de moi? Vous avez créé un système parallèle avec les GMF et vous l'encouragez. [...] Je ne comprends pas.

Les IPS n'ont pas besoin du médecin à côté d'elles. Quand elles vont dans un GMF, elles n'ont pas la pleine autonomie. C'est le groupe de médecins qui décide de sa prise en charge. [...] L'IPS ne peut pas décider de travailler le dimanche de 14h à 20h. Le GMF est fermé, donc l'infirmière doit entrer dans le moule.

f 514.599.5888

8038

*****

«C'EST CLAIR QUE LE GOUVERNEMENT VEUT QUE LA PREMIÈRE LIGNE DEMEURE MÉDICALE, DANS LES MAINS DES MÉDECINS, MÊME SI ON SAIT QUE C'EST UN ÉCHEC DEPUIS DES ANNÉES.» -Régine Laurent, présidente de la FIQ

Note(s) :

HELOISE.ARCHAMBAULT@QUEBECORMEDIA.COM

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 38 p. 39

Samedi 23 avril 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 115 • p. 38,39 • 1148 mots

Du perron d'église à La Ruche

Gilbert Leduc

Pour expliquer à son grand-père ce que ça mangeait en hiver une plateforme de financement participatif de proximité comme La Ruche, Jean-Sébastien Noël lui présenta l'exemple du perron d'église.

«À la fin de la messe, dans le temps, les paroissiens se retrouvaient sur le perron de l'église pour échanger. L'un mentionne aux autres qu'il va construire un moulin à scie. Spontanément, deux ou trois voisins offrent leur aide», raconte le cofondateur et responsable de La Ruche.

«Les technologies Web et les réseaux sociaux ont remplacé le perron d'église, et le financement participatif de proximité offre aujourd'hui une passerelle entre le citoyen qui a un moulin à scie à construire et ceux qui veulent l'aider à le faire.»

Quand Josée Masson, la fondatrice de Deuil-Jeunesse, un organisme qui vient en aide aux jeunes éprouvés par le décès d'un proche, a voulu réaliser son rêve d'acquérir une maison pour offrir des services à sa clientèle, elle a joint la population par l'entremise de La Ruche.

Elle avait besoin de 75 000 $ en vue de l'achat d'une résidence valant plus de 400 000 $. Près de 400 contributeurs ont porté attention à son message et lui ont versé un peu plus de 80 000 $.

Depuis bientôt un an, Deuil-Jeunesse a pignon sur rue dans Charlesbourg.

Photo Le Soleil, Jean-Marie Villeneuve

Une fois par mois, une dizaine d'ambassadeurs de La Ruche se réunissent pour mettre au défi des promoteurs du bien-fondé de leur projet et de leur stratégie pour attirer les contributions des citoyens.

Sauver SABSA

Jean-Sébastien Noël ne peut s'empêcher de faire un rapprochement avec la campagne en cours pour sauver la clinique de proximité de soins infirmiers SABSA. Une campagne de 250 000 $ - la plus importante de la jeune histoire de La Ruche - qui prendra fin le 31 mai. Au dernier décompte, 324 contributeurs avaient fait des dons totalisant près de 36 000 $.

«Nous, à La Ruche, nous croyons à ce nouveau modèle de soins novateurs pour les personnes délaissées par le système. Maintenant, il s'agit de voir si la population y croit également.»

Et si c'est le cas, à la fin de la campagne, les politiciens devront saisir le message.

«En permettant aux citoyens de s'exprimer en appuyant un projet ou une cause par un don en espèces sonnantes et trébuchantes, une plateforme de sociofinancement offre une opportunité unique pour les instances gouvernementales d'orienter les politiques publiques en fonction des réelles attentes de la population. À mon avis, il n'y a pas de

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160423-LS-0049

meilleur sondage ou étude de marché.»

Le Québec s'approprie La Ruche

La Ruche a maintenant un peu plus de deux ans. Elle s'apprête à essaimer un peu partout au Québec. La première destination : Montréal.

«Ce n'est pas La Ruche qui s'en va à Montréal, c'est plutôt Montréal qui s'approprie La Ruche», prend soin de signaler Jean-Sébastien Noël.

Les discussions avec la Ville de Montréal et une institution financière vont bon train. Le réseau des 80 ambassadeurs qui accompagneront les promoteurs et qui évalueront la pertinence des projets qui se retrouveront sur la plateforme de sociofinancement est fin prêt.

À la fin de 2017, prévoit M. Noël, au moins sept régions se seront approprié La Ruche.

«Ça fait déjà quelque temps que l'on nous tire la manche pour que nous exportions notre concept. Nous n'étions pas prêts. Aujourd'hui, nous le sommes.»

Le grand manitou de La Ruche l'avoue : les résultats ont dépassé toutes les attentes.

«Nous avons toujours pratiquement 10 campagnes en marche simultanément. Pour un marché de la taille de Québec, c'est beaucoup.»

Le succès de La Ruche repose sur les partenaires financiers et les bâtisseurs de la première heure ainsi que de ses 60 ambassadeurs. En plus d être les gardiens de l'intégrité de la plateforme, ces personnalités de la région de Québec veillent sur les promoteurs et leur projet. Une fois par mois, une dizaine d'entre eux se réunissent pour mettre au défi des promoteurs du bien-fondé de leur projet et de leur stratégie pour attirer les contributions des citoyens.

Le Soleil a assisté à l'une des cellules mensuelles de La Ruche. Les ambassadeurs ne font pas de quartier aux promoteurs. Ils «charcutent» leur projet. Pas pour le démolir. Pour l'enrichir.

«Je ne sais pas ce que j'aurais donné pour pouvoir bénéficier de cette formule au moment où je me lançais en affaires», a glissé à l'oreille du Soleil, Charles Auger, l'ancien propriétaire du cinéma IMAX des Galeries de la Capitale et aujourd'hui l'un des associés de Dominique Brown dans Chocolats Favoris. «Le nombre d'erreurs que j'aurais pu éviter.»

Ce soir-là, Charles Auger arrivait directement de Montréal pour participer aux travaux de la cellule. «J'aime ça. C'est stimulant d'entendre tous ces gens qui ont plein d'idées en tête.»

«Nous ne sommes pas des dragons», explique Jean-Sébastien Noël en référence à l'émission Dans l'oeil du dragon, dans laquelle des promoteurs tentent de convaincre des vedettes du monde des affaires d'investir dans leur compagnie. «Dans le financement participatif de proximité, le dragon, c'est la population.»

Encadré(s) :

150 projets inscrits

90 projets financés

779 368 $ amassés lors des campagnes de financement

6886 contributeurs citoyens

10 000 $ Financement moyen demandé par projet

EN UN MOT
Gilbert Leduc

Financement participatif > Le financement participatif (sociofinancement ou crowdfunding), c'est l'association d'un grand nombre de personnes investissant un petit montant d'argent pour permettre à des promoteurs de trouver les fonds demandés pour la réalisation de leur projet. Le financement participatif se fait sans l'aide des acteurs traditionnels du financement. Citant un relevé du Crowdfunding Centre, Forbes rapportait, en janvier, que les sommes investies par les contributeurs à des campagnes de sociofinancement à travers le monde s'élevaient à 834,5 millions$ en 2015. Une poussée de croissance de 20% par rapport à l'année précédente.

Comment ça marche?
Gilbert Leduc

1 Le promoteur inscrit son projet sur la plateforme de sociofinancement au www.laruchequebec.com. Que ce soit pour le démarrage d'une entreprise, pour la participation à une compétition sportive ou la réalisation d'une production culturelle.

2 Avant de l'inscrire en bonne et due forme, le promoteur peut, s'il le désire, aller présenter son projet devant des ambassadeurs de La Ruche. Ils sont une soixantaine. Des personnalités de la région de Québec venant de tous les horizons et qui ont bâti un riche réseau de contacts. Les ambassadeurs passeront le projet au crible et conseilleront le promoteur sur les meilleures façons de piquer l'intérêt d'éventuels donateurs.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

3 L'inscription sur La Ruche doit être accompagnée d'une vidéo et d'un texte présentant le promoteur et le projet.

4 Le promoteur détermine le montant des fonds dont il a besoin, la durée de la campagne de financement et les différentes récompenses qui seront accordées aux donateurs.

5 Pour recevoir les dons versés, le promoteur doit avoir recueilli, dans les délais établis, le montant prévu pour la réalisation de son projet. Si la campagne de financement n'a pas atteint son objectif, les dons ne seront pas facturés.

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Le Journal de Montréal (réf. site web)

Nom de la source
Le Journal de Montréal (réf. site web)
Type de source
Presse • Presse Web référencée
Périodicité
En continu
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Montréal, Québec, Canada

23 avril 2016

Aussi paru dans 23 avril 2016 - Le Journal de Québec (site web réf.)

Superinfirmières: Un syndicat dénonce la "doctorocratie"

Héloïse Archambault

Le fait que le gouvernement refuse de financer les cliniques de superinfirmières démontre l'idéologie en place, une «doctorocratie», déplore la Fédération interprofessionnelle de la Santé (FIQ), qui craint un exode...

Lire la suite

http://www.journaldemontreal.com/2016/04/23/superinfirmieres-un-syndicat-denonce-la-doctorocratie

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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

web·20160423·OPW·081

les affaires

Nom de la source
Les Affaires
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Mensuel ou bimensuel
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Montréal, Québec, Canada

p. 8

Samedi 23 avril 2016

Les Affaires • no. No: 15 • p. 8 • 936 mots

Aussi paru dans 23 avril 2016 - Les Affaires (tablette)

Innovation : la balle est dans le camp des manufacturiers

Jean-Paul Gagné

Le chiffre impressionne : 500 millions de dollars en trois ans. Voilà la somme qu'Investissement Québec (IQ) et son Fonds de développement économique consacreront pour propulser l'innovation au sein du secteur manufacturier québécois.

Cet engagement a été annoncé en même temps qu'ont été publiés les plans stratégiques du ministère de l'Économie, de la Science et de l'Innovation (MESI) et d'Investissement Québec, de même que le plan de développement du Centre de recherche industrielle du Québec (CRIQ). Ces plans couvrent la période de 2016 à 2019. Ils ne prévoient pas de fonds supplémentaires pour le ministère ni pour le CRIQ, dont le budget annuel continuera d'avoisiner les 32 M$. De ce montant, environ 14 M$ viennent du gouvernement.

Ces plans visent à renforcer le secteur manufacturier québécois, qui comptait pour 14,6 % du produit intérieur brut du Québec en 2014, comparativement à 21 % en 2000, et de le rendre plus productif et plus concurrentiel face aux entreprises étrangères. Certaines grandes sociétés établies au Québec, telles Bombardier, CAE et Pratt & Whitney, investissent déjà beaucoup en recherche et développement. Par contre, de nombreuses PME manufacturières n'ont pas le même appétit pour le risque et dépensent peu en innovation, en nouveaux équipements et en nouveaux procédés. Elles freinent ainsi la croissance de leurs revenus, surtout à l'exportation, et deviennent plus vulnérables.

Selon son plan stratégique, l'IQ prévoit consacrer annuellement au moins 275 M$ d'ici 2019 pour appuyer financièrement des projets issus du secteur manufacturier. Les entreprises œuvrant dans les nouvelles technologies (sciences de la vie, aérospatiale, environnement, etc.) seront surtout visées, mais on compte aussi appuyer davantage les PME en région. IQ promet aussi de faire davantage de démarchage, d'être plus flexible et mieux disposée face au risque.

Cette démarche est partagée par le CRIQ, qui veut promouvoir davantage ses services en matière d'automatisation, de robotique, d'intelligence technologique, de bioénergies, de biomatériaux, de bioproduits et de technologies 3D. Ce sont autant de domaines susceptibles d'accroître la productivité des entreprises et de fournir de nouvelles occasions d'affaires au pays et dans les marchés étrangers.

Les plans d'action déployés par le MESI, IQ et le CRIQ devraient contribuer à diversifier les économies ré-

© 2016 Les Affaires. 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160423-ZL-0010

gionales, à rehausser les compétences des gestionnaires et des travailleurs, et à développer l'entrepreneuriat qui a toujours besoin d'être stimulé. Ces objectifs complètent les autres stratégies du gouvernement : le Plan Nord, la stratégie maritime et le développement des coopératives - un secteur prometteur, notamment pour faciliter les transferts de propriété au sein des PME.

D'autres mesures découleront peut-être des plans annoncés, qui semblent négliger le soutien à la commercialisation ici et à l'étranger. Il s'agit d'un important vecteur de croissance des PME, qui manquent souvent de liquidités à cette fin.

En attente d'une stratégie numérique

Ces plans n'incluent pas non plus la stratégie numérique promise par le premier ministre Couillard lors la nomination de Dominique Anglade à la tête du MESI. Ingénieure industrielle, MBA, ancienne consultante au sein de McKinsey et ancienne présidente de Montréal International, Mme Anglade paraît tout à fait qualifiée pour amener le gouvernement à réfléchir sur les enjeux de société liés à l'économie numérique et à définir sa vision face à l'explosion de ces technologies. Du coup, elle aidera le gouvernement à établir des politiques qui nous permettront à la fois de profiter de l'essor des technologies et de nous protéger contre leur envahissement parfois dérangeant.

Le contexte nécessite une façon de faire dynamique, mais prudente. La situation appelle aussi une certaine urgence d'agir, comme on peut le constater par les échecs répétés subis dans le développement du dossier informatisé des patients, le bordel qui s'est installé dans les industries du taxi et de l'hébergement depuis qu'Uber et Airbnb y ont lancé des entreprises fonctionnant au noir (pas de permis, pas d'assurance, pas de perception de taxes) ainsi que la croissance du commerce électronique hors frontières, qui échappe lui aussi au fisc.

Non seulement les technologies numériques seront de plus en plus présentes dans de nombreuses industries, mais elles continueront aussi d'imposer de nouveaux modèles d'entreprises et d'échanges, et de modifier nos façons de produire, de travailler et de communiquer.

Au-delà de son impact économique et commercial, l'économie numérique amène aussi des enjeux importants sur les plans de la protection de la vie privée et de la sécurité publique.

Au lieu d'en être des victimes, comme l'indiquent la passivité et l'indécision de l'État face à l'implantation d'Uber, nous devons maîtriser ces nouvelles technologies et voir à ce qu'elles servent nos besoins.

Voilà un défi qui demande une réflexion approfondie, qui exigera un plan d'action décisif et qui requerra de la clairvoyance et de la détermination.

J'aime

Un groupe dont fait partie Pierre Delagrave, cofondateur de l'agence Cossette, a lancé une campagne de sociofinancement sur la plateforme La Ruche pour tenter de sauver la clinique SABSA, de Québec, que le ministre Gaétan Barrette refuse de subventionner. Cette petite clinique sans médecin sert 1 500 clients souvent marginaux. Dirigée par une superinfirmière, la clinique ne correspond pas aux modèles (CLSC, groupes de médecine de famille) reconnus par le ministre.

Je n'aime pas

Revenu Québec a réduit les délais de traitement des demandes de crédits d'impôt à la R-D des entreprises, mais il continue de verser ces montants attendus beaucoup plus lentement que l'Agence du revenu du Canada. La situation est particulièrement critique pour les PME qui versent des taux de 8 % et plus sur leur marge de crédit pour payer leurs employés.

jean-paul.gagne@tc.tc

Chroniqueur | twitter@gagnejp

Encadré(s) :

Au lieu d'en être des victimes, nous devons maîtriser les nouvelles technologies et voir à ce qu'elles servent nos besoins.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

les affaires

Nom de la source
Les Affaires tablette
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Montréal, Québec, Canada

Samedi 23 avril 2016

Les Affaires tablette • Imprimé • no. No: 15 • 936 mots

Innovation : la balle est dans le camp des manufacturiers

Jean-Paul Gagné

Le chiffre impressionne : 500 millions de dollars en trois ans. Voilà la somme qu'Investissement Québec (IQ) et son Fonds de développement économique consacreront pour propulser l'innovation au sein du secteur manufacturier québécois.

Cet engagement a été annoncé en même temps qu'ont été publiés les plans stratégiques du ministère de l'Économie, de la Science et de l'Innovation (MESI) et d'Investissement Québec, de même que le plan de développement du Centre de recherche industrielle du Québec (CRIQ). Ces plans couvrent la période de 2016 à 2019. Ils ne prévoient pas de fonds supplémentaires pour le ministère ni pour le CRIQ, dont le budget annuel continuera d'avoisiner les 32 M$. De ce montant, environ 14 M$ viennent du gouvernement.

Ces plans visent à renforcer le secteur manufacturier québécois, qui comptait pour 14,6 % du produit intérieur brut du Québec en 2014, comparativement à 21 % en 2000, et de le rendre plus productif et plus concurrentiel face aux entreprises étrangères. Certaines grandes sociétés établies au Québec, telles Bombardier, CAE et Pratt & Whitney, investissent déjà beaucoup en recherche et développement. Par contre, de nombreuses PME manufacturières n'ont pas le même appétit pour le risque et dépensent peu en innovation, en nouveaux équipements et en nouveaux procédés. Elles freinent ainsi la croissance de leurs revenus, surtout à l'exportation, et deviennent plus vulnérables.

Selon son plan stratégique, l'IQ prévoit consacrer annuellement au moins 275 M$ d'ici 2019 pour appuyer financièrement des projets issus du secteur manufacturier. Les entreprises œuvrant dans les nouvelles technologies (sciences de la vie, aérospatiale, environnement, etc.) seront surtout visées, mais on compte aussi appuyer davantage les PME en région. IQ promet aussi de faire davantage de démarchage, d'être plus flexible et mieux disposée face au risque.

Cette démarche est partagée par le CRIQ, qui veut promouvoir davantage ses services en matière d'automatisation, de robotique, d'intelligence technologique, de bioénergies, de biomatériaux, de bioproduits et de technologies 3D. Ce sont autant de domaines susceptibles d'accroître la productivité des entreprises et de fournir de nouvelles occasions d'affaires au pays et dans les marchés étrangers.

Les plans d'action déployés par le MESI, IQ et le CRIQ devraient contribuer à diversifier les économies régionales, à rehausser les compétences des gestionnaires et des travailleurs, et à développer l'entrepreneuriat qui a toujours besoin d'être stimulé. Ces objectifs

© 2016 Les Affaires 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160423-ZLA-0010

complètent les autres stratégies du gouvernement : le Plan Nord, la stratégie maritime et le développement des coopératives - un secteur prometteur, notamment pour faciliter les transferts de propriété au sein des PME.

D'autres mesures découleront peut-être des plans annoncés, qui semblent négliger le soutien à la commercialisation ici et à l'étranger. Il s'agit d'un important vecteur de croissance des PME, qui manquent souvent de liquidités à cette fin.

En attente d'une stratégie numérique

Ces plans n'incluent pas non plus la stratégie numérique promise par le premier ministre Couillard lors la nomination de Dominique Anglade à la tête du MESI. Ingénieure industrielle, MBA, ancienne consultante au sein de McKinsey et ancienne présidente de Montréal International, Mme Anglade paraît tout à fait qualifiée pour amener le gouvernement à réfléchir sur les enjeux de société liés à l'économie numérique et à définir sa vision face à l'explosion de ces technologies. Du coup, elle aidera le gouvernement à établir des politiques qui nous permettront à la fois de profiter de l'essor des technologies et de nous protéger contre leur envahissement parfois dérangeant.

Le contexte nécessite une façon de faire dynamique, mais prudente. La situation appelle aussi une certaine urgence d'agir, comme on peut le constater par les échecs répétés subis dans le développement du dossier informatisé des patients, le bordel qui s'est installé dans les industries du taxi et de l'hébergement depuis qu'Uber et Airbnb y ont lancé des entreprises fonctionnant au noir (pas de permis, pas d'assurance, pas de perception de taxes) ainsi que la croissance du commerce électronique hors frontières, qui échappe lui aussi au fisc.

Non seulement les technologies numériques seront de plus en plus présentes dans de nombreuses industries, mais elles continueront aussi d'imposer de nouveaux modèles d'entreprises et d'échanges, et de modifier nos façons de produire, de travailler et de communiquer.

Au-delà de son impact économique et commercial, l'économie numérique amène aussi des enjeux importants sur les plans de la protection de la vie privée et de la sécurité publique.

Au lieu d'en être des victimes, comme l'indiquent la passivité et l'indécision de l'État face à l'implantation d'Uber, nous devons maîtriser ces nouvelles technologies et voir à ce qu'elles servent nos besoins.

Voilà un défi qui demande une réflexion approfondie, qui exigera un plan d'action décisif et qui requerra de la clairvoyance et de la détermination.

J'aime

Un groupe dont fait partie Pierre Delagrave, cofondateur de l'agence Cossette, a lancé une campagne de sociofinancement sur la plateforme La Ruche pour tenter de sauver la clinique SABSA, de Québec, que le ministre Gaétan Barrette refuse de subventionner. Cette petite clinique sans médecin sert 1 500 clients souvent marginaux. Dirigée par une superinfirmière, la clinique ne correspond pas aux modèles (CLSC, groupes de médecine de famille) reconnus par le ministre.

Je n'aime pas

Revenu Québec a réduit les délais de traitement des demandes de crédits d'impôt à la R-D des entreprises, mais il continue de verser ces montants attendus beaucoup plus lentement que l'Agence du revenu du Canada. La situation est particulièrement critique pour les PME qui versent des taux de 8 % et plus sur leur marge de crédit pour payer leurs employés.

jean-paul.gagne@tc.tc

Chroniqueur | twitter@gagnejp

Encadré(s) :

Au lieu d'en être des victimes, nous devons maîtriser les nouvelles technologies et voir à ce qu'elles servent nos besoins.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE DEVOIR

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

p. a3

Vendredi 22 avril 2016

Le Devoir • p. A3 • 845 mots

Aussi paru dans 22 avril 2016 - Le Devoir (site web)

Des chercheurs démontrent l'utilité de SABSA

La clinique sans médecin ne constitue pas un "réseau parallèle", conclut un rapport

Amélie Daoust-Boisvert

La clinique infirmière SABSA de Québec n'est pas un " modèle parallèle de soins " comme le dénonce le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, clament des chercheurs à la lumière d'une étude menée sur la première année d'existence de la coopérative.

Non seulement SABSA a permis d'économiser au moins 147 000 $ en soins médicaux en 2015, elle a surtout offert des soins et un suivi dans certains cas impossibles à obtenir autrement dans le réseau de la santé, selon le rapport de recherche préliminaire dont Le Devoir a obtenu copie.

" C'est le contraire d'un réseau parallèle, c'est une jonction entre le réseau standard et les besoins particuliers d'une population vulnérable ", dit le chercheur à l'Université de Montréal Damien Contandriopoulos.

En plus de ce dernier, le rapport est signé par six chercheurs, dont Arnaud Duhoux de l'Université de Montréal et Bernard Roy de l'Université Laval.

Ce que ça donne

La coopérative a traité 1189 patients différents en 2015. Elle a offert 3256 consultations, pour une moyenne de 271 par mois. L'infirmière praticienne spécialisée (IPS) Isabelle Têtu indique par ailleurs que, depuis le début de 2016, le rythme de croisière semble avoir été atteint, et c'est près de 400 consultations par mois qui ont été réalisées. " Nous sommes rendus à près de 1600 patients rejoints, ajoute-t-elle. On offre des soins des orteils jusqu'aux cheveux. "

Un peu plus de la moitié des patients sont venus consulter plusieurs fois -- on peut déduire que la coopérative est devenue leur lieu habituel de soins.

La clientèle est composée à 40 % de patients présentant au moins une vulnérabilité. La plus fréquente : les problèmes de santé mentale, à 19 %. Ce sont aussi 14 % des patients qui vivent avec le VIH/sida ou l'hépatite C.

Parmi ceux qui ont consulté quatre fois ou plus pendant l'année, 77 % ont une vulnérabilité. Il semble donc que ce sont ces patients qui avaient le plus besoin d'une prise en charge qu'ils ne trouvaient peut-être pas ailleurs dans le réseau.

Même si les patients ont consulté pour 200 raisons différentes, les infirmières et travailleuses sociales de SABSA ont

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160422-LE-2016-04-22_468921

réglé la quasi-totalité de ces problèmes de santé. Moins de 5 % des consultations ont nécessité d'être soumises à un professionnel de la santé extérieur, ce qui " démontre la capacité de la coopérative à prendre en charge la grande majorité des besoins de soins de ses patients ", indique le rapport des chercheurs. La coopérative collabore notamment avec des médecins spécialistes dans le suivi des patients vivant avec l'hépatite C ou le VIH.

" On dit que SABSA offre des soins parallèles à ceux du CLSC. Or c'est plutôt le CLSC qui envoie des patients à SABSA ", observe Damien Contandriopoulos.

Ce que ça coûte

SABSA, c'est essentiellement une IPS, Isabelle Têtu, entourée d'infirmières cliniciennes et de travailleuses sociales qui n'hésitent pas à se rendre là où les patients sont, notamment les toxicomanes.

Selon le rapport, les frais de fonctionnement pour 2015 ont été de 301 157 $. Ce sont 5618 actes médicaux qui auraient été facturés à la RAMQ si les patients avaient consulté en clinique. En tenant compte des primes octroyées aux médecins pour les patients vulnérables et des subventions aux GMF, la facture aurait avoisiné les 147 000 $.

Damien Contandriopoulos explique que cette estimation est très prudente. Elle utilise des examens médicaux réguliers à 22 $ comme référence, et non pas des visites à l'urgence, qui coûtent beaucoup plus cher au réseau de la santé. " Il est certain en fait que les économies ont été plus importantes, mais nous demeurons prudents dans nos estimations ", dit le chercheur.

Impossible de dire si les économies en visites médicales pourraient un jour être à la hauteur des coûts de fonctionnement de la coopérative -- qui s'autofinancerait, en quelque sorte. " Mais elle offre aussi des services qui ne sont pas tous offerts dans le système, fait valoir M. Contandriopoulos. Si on prévient une seule infection à l'hépatite C chez un toxicomane ou une seule greffe du foie chez une personne atteinte, ce sont des dizaines de milliers de dollars d'économie grâce à la prévention. "

Certains soins offerts à SABSA lui sont uniques, mais d'autres le sont effectivement, du moins théoriquement, au CLSC, ajoute le chercheur.

Avec Isabelle Porter

Encadré(s) :

Minuit moins une

À quelques jours de la fin de son financement, le 1er mai, la clinique est toujours à la recherche de solutions pour assurer son avenir. Une campagne de sociofinancement a permis d'amasser 36 000 $, alors que les besoins sont d'environ 250 000 $. Le sans rendez-vous sera fermé le 1er mai, mais Isabelle Têtu continuera à suivre ses patients, bénévolement s'il le faut, dans l'espoir d'une solution viable. " On ne va pas fermer du jour au lendemain ", assure-t-elle. Le CIUSSS de la Capitale-Nationale poursuit ses discussions avec elle pour trouver une solution. " Cette clientèle-là est importante pour nous ", assure le p.-d.g. du CIUSSS, Michel Delamarre. Mme Têtu pourrait notamment intégrer le CLSC, propose-t-il, " puis on va continuer à voir comment on fait pour desservir cette clientèle-là ".

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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

Vendredi 22 avril 2016

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 1749 mots

Aussi paru dans 22 avril 2016 - La Presse (site web)

Du perron d'église à La Ruche

Gilbert Leduc

Pour expliquer à son grand-père ce que ça mangeait en hiver une plateforme de financement participatif de proximité comme La Ruche, Jean-Sébastien Noël lui présenta l'exemple du perron d'église.

Québec - «À la fin de la messe, dans le temps, les paroissiens se retrouvaient sur le perron de l'église pour échanger. L'un mentionne aux autres qu'il va construire un moulin à scie. Spontanément, deux ou trois voisins offrent leur aide», raconte le cofondateur et responsable de La Ruche.

«Les technologies Web et les réseaux sociaux ont remplacé le perron d'église, et le financement participatif de proximité offre aujourd'hui une passerelle entre le citoyen qui a un moulin à scie à construire et ceux qui veulent l'aider à le faire.»

Quand Josée Masson, la fondatrice de Deuil-Jeunesse, un organisme qui vient en aide aux jeunes éprouvés par le décès d'un proche, a voulu réaliser son rêve d'acquérir une maison pour offrir des services à sa clientèle, elle a joint la population par l'entremise de La Ruche.

Elle avait besoin de 75 000 $ en vue de l'achat d'une résidence valant plus de 400 000 $. Près de 400 contributeurs ont porté attention à son message et lui ont versé un peu plus de 80 000 $.

Depuis bientôt un an, Deuil-Jeunesse a pignon sur rue dans Charlesbourg.

Sauver SABSA

Jean-Sébastien Noël ne peut s'empêcher de faire un rapprochement avec la campagne en cours pour sauver la clinique de proximité de soins infirmiers SABSA. Une campagne de 250 000 $ - la plus importante de la jeune histoire de La Ruche - qui prendra fin le 31 mai. Au dernier décompte, 324 contributeurs avaient fait des dons totalisant près de 36 000 $.

«Nous, à La Ruche, nous croyons à ce nouveau modèle de soins novateurs pour les personnes délaissées par le système. Maintenant, il s'agit de voir si la population y croit également.»

Et si c'est le cas, à la fin de la campagne, les politiciens devront saisir le message.

«En permettant aux citoyens de s'exprimer en appuyant un projet ou une cause par un don en espèces sonnantes et trébuchantes, une plateforme de sociofinancement offre une opportunité unique pour les instances gouvernementales d'orienter les politiques publiques en fonction des réelles attentes de la population. À mon avis, il n'y a pas de meilleur sondage ou étude de marché.»

Le Québec s'approprie La Ruche

© 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160422·LSW·4974198

La Ruche a maintenant un peu plus de deux ans. Elle s'apprête à essaimer un peu partout au Québec. La première destination : Montréal.

«Ce n'est pas La Ruche qui s'en va à Montréal, c'est plutôt Montréal qui s'approprie La Ruche», prend soin de signaler Jean-Sébastien Noël.

Les discussions avec la Ville de Montréal et une institution financière vont bon train. Le réseau des 80 ambassadeurs qui accompagneront les promoteurs et qui évalueront la pertinence des projets qui se retrouveront sur la plateforme de sociofinancement est fin prêt.

À la fin de 2017, prévoit M. Noël, au moins sept régions se seront approprié La Ruche.

«Ça fait déjà quelque temps que l'on nous tire la manche pour que nous exportions notre concept. Nous n'étions pas prêts. Aujourd'hui, nous le sommes.»

Le grand manitou de La Ruche l'avoue : les résultats ont dépassé toutes les attentes.

«Nous avons toujours pratiquement 10 campagnes en marche simultanément. Pour un marché de la taille de Québec, c'est beaucoup.»

Le succès de La Ruche repose sur les partenaires financiers et les bâtisseurs de la première heure ainsi que de ses 60 ambassadeurs. En plus d'être les gardiens de l'intégrité de la plateforme, ces personnalités de la région de Québec veillent sur les promoteurs et leur projet.

Une fois par mois, une dizaine d'entre eux se réunissent pour mettre au défi des promoteurs du bien-fondé de leur projet et de leur stratégie pour attirer les contributions des citoyens.

Le Soleil a assisté à l'une des cellules mensuelles de La Ruche. Les ambassadeurs ne font pas de quartier aux promoteurs. Ils «charcutent» leur projet. Pas pour le démolir. Pour l'enrichir.

«Je ne sais pas ce que j'aurais donné pour pouvoir bénéficier de cette formule au moment où je me lançais en affaires», a glissé à l'oreille du Soleil, Charles Auger, l'ancien propriétaire du cinéma IMAX des Galeries de la Capitale et aujourd'hui l'un des associés de Dominique Brown dans Chocolats Favoris. «Le nombre d'erreurs que j'aurais pu éviter.»

Ce soir-là, Charles Auger arrivait directement de Montréal pour participer aux travaux de la cellule. «J'aime ça. C'est stimulant d'entendre tous ces gens qui ont plein d'idées en tête.»

«Nous ne sommes pas des dragons», explique Jean-Sébastien Noël en référence à l'émission Dans l'oeil du dragon, dans laquelle des promoteurs tentent de convaincre des vedettes du monde des affaires d'investir dans leur compagnie. «Dans le financement participatif de proximité, le dragon, c'est la population.»

Le promoteur inscrit son projet sur la plateforme de sociofinancement au www.laruchequebec.com. Que ce soit pour le démarrage d'une entreprise, pour la participation à une compétition sportive ou la réalisation d'une production culturelle. Avant de l'inscrire en bonne et due forme, le promoteur peut, s'il le désire, aller présenter son projet devant des ambassadeurs de La Ruche. Ils sont une soixantaine. Des personnalités de la région de Québec venant de tous les horizons et qui ont bâti un riche réseau de contacts. Les ambassadeurs passeront le projet au crible et conseilleront le promoteur sur les meilleures façons de piquer l'intérêt d'éventuels donateurs. L'inscription sur La Ruche doit être accompagnée d'une vidéo et d'un texte présentant le promoteur et le projet.Le promoteur détermine le montant des fonds dont il a besoin, la durée de la campagne de financement et les différentes récompenses qui seront accordées aux donateurs.Pour recevoir les dons versés, le promoteur doit avoir recueilli, dans les délais établis, le montant prévu pour la réalisation de son projet. Si la campagne de financement n'a pas atteint son objectif, les dons ne seront pas facturés.

Le financement participatif (sociofinancement ou crowdfunding), c'est l'association d'un grand nombre de personnes investissant un petit montant d'argent pour permettre à des promoteurs de trouver les fonds demandés pour la réalisation de leur projet. Le financement participatif se fait sans l'aide des acteurs traditionnels du financement. Citant un relevé du Crowdfunding Centre, Forbes rapportait, en janvier, que les sommes investies par les contributeurs à des campagnes de sociofinancement à travers le monde s'élevaient à 834,5 millions $ en 2015. Une poussée de croissance de 20 % par rapport à l'année précédente.

Avant d'aller cogner à la porte de La Ruche, le quatuor du Griendel avait fait ses devoirs.

Avec leur argent personnel, le coup de pouce d'actionnaires et un prêt de Desjardins, Martin Parrot, Vincent Lamontagne, Alexandre Gaumond et Olivier Savary avaient réussi à engranger un

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

peu plus d'un demi-million de dollars.

Les gars pouvaient enfin réaliser le projet qu'ils caressaient depuis l'automne 2013, soit l'ouverture d'un «brouepub» de quartier dans Saint-Sauveur.

Ils avaient une autre idée en tête pour Griendel Brasserie Artisanale : brasser leurs bières sur place.

Dans leurs goussets, ils avaient encore des billets verts pour financer une grande partie des coûts de fabrication d'un équipement de brassage. Restait un «petit» 15 000 $ à trouver.

Par l'entremise de La Ruche, les gars du Griendel ont dépassé leur objectif. Pas moins de 373 contributeurs ont mis la main dans leur poche pour faire tomber du ciel 20 490 $.

«L'objectif a été atteint alors qu'il restait trois semaines avant la fin de notre campagne de financement de trois mois», explique Olivier Savary. «Les contributeurs ne nous ont pas lâchés jusqu'à la fin. Sommes-nous surpris de tout ça? Non, parce que nous sommes suivis par plus de 2000 personnes sur Facebook. Oui, parce que nous sommes étonnés de voir que des gens que nous ne connaissons ni d'Ève ni d'Adam ont cru en nous et en notre projet.»

Avant de lancer leur campagne de sociofinancement, les promoteurs ont «affronté» les ambassadeurs de La Ruche à l'occasion d'une «cellule» mensuelle.

«Nous avons pu faire valider certains points, notamment à l'égard de l'objectif de financement, de la durée de la campagne et de la pertinence de notre vidéo de présentation. Nous avons retenu des conseils. Nous en avons mis d'autres de côté.»

Les ambassadeurs ont notamment refilé des recommandations aux jeunes promoteurs sur la question des récompenses offertes aux donateurs. «Ils nous ont suggéré d'offrir des récompenses incitant les contributeurs à fréquenter notre "brouepub".»

Par exemple, 79 personnes qui ont mis 35 $ sur la table pour Griendel ont eu droit à un repas et à une consommation «sur le bras» à l'occasion de leur première visite.

Il n'aura fallu que 24 heures aux filles de Nina Pizza Napolitaine, Pénélope Lachapelle et Lucie Nadeau, pour atteindre leur objectif de financement.

«Ce jour-là, c'était comme si nous avions gagné à la loterie», raconte Pénélope. «Nous avions constamment le regard rivé sur le site de La Ruche et constations que les contributions ne cessaient de s'additionner.»

Les filles demandaient 5000 $ pour compléter l'installation de la cheminée du four à bois acheté à Naples et pouvoir ainsi ouvrir leur établissement. Une fois la campagne de financement terminée, elles avaient amassé 8695 $.

Cent un donateurs ont déplié entre 5 $ et 1000 $. À titre de récompense, le plus généreux d'entre eux a eu droit à une fête pour une dizaine de personnes à la grande table de Nina et à un cours pour apprendre les rudiments des techniques ancestrales de la pizza napolitaine.

Pénélope Lachapelle et Lucie Nadeau avaient trimé dur pour aller chercher du financement pour leur restaurant auprès du CLD, de la BDC, de Futurpreneur Canada et de Femmessor. «Du capital pour ouvrir un restaurant, il n'en pleut pas», fait valoir Pénélope.

Alors quand les complications entourant l'installation de la cheminée du four à pizza sont apparues, elles ont opté pour La Ruche. «Ça pressait. Nous n'avions pas le temps d'attendre.»

Les deux restauratrices sont allées directement sur la plateforme La Ruche sans passer par l'étude de la Cellule mensuelle réunissant des ambassadeurs de La Ruche.

«Ce qui a fait la différence, c'est que nous pouvions compter sur un bon réseau. Notre page Facebook était déjà activée, et plein de gens nous suivaient», explique Pénélope Lachapelle.

«Le recours au financement participatif a permis à des gens de nos familles, de nos entourages qui croyaient en nous et en notre projet de mettre des sous sur la table. Pas 10 000 $, mais 25 $ ou 100 $ pour avoir le plaisir, en contrepartie, de venir manger une pizza et boire une bouteille de vin à notre table.»

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE JOURNAL DE QUÉBEC

Nom de la source
Le Journal de Québec
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Quotidien
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Jeudi 21 avril 2016

Le Journal de Québec • p. 5 • 324 mots

Aussi paru dans 21 avril 2016 - Le Journal de Montréal

L'Ordre des infirmières appelle au dialogue

DAVID PRINCE

Le Journal de Montréal

Le Journal de Montréal

ROUYN-NORANDA | Le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, a fermé la porte la semaine dernière à un financement public de la clinique SAB-SA, la première clinique sans médecin au Québec, ce qui a frustré les infirmières praticiennes.

Hier, la présidente de l'Ordre des infirmiers et infirmières, Lucie Tremblay, s'est entretenue avec le ministre Barrette, pour lui faire part de ses inquiétudes quant au sort des 1500 patients de cette clinique. Elle appelle au dialogue pour trouver une solution. «Ces clients ont trouvé une porte d'accès aux soins et services. Il serait affligeant de la voir se refermer sans autres considérations. »

«J'ai prié le ministre de rencontrer Isabelle Têtu (cofondatrice de la clinique) afin qu'elle puisse lui expliquer ses attentes et qu'ils envisagent ensemble une solution susceptible d'assurer la pérennité du service», a ajouté Mme Tremblay.

CLINIQUE MENACÉE

Située dans le quartier Saint-Roch à Québec, la clinique qui accueille des patients vulnérables toxicomanes pourrait fermer le 1er mai en raison d'un manque de financement.

PHOTO DAVID PRINCE, LE JOURNAL DE MONTRÉAL

L'infirmière praticienne Manon Lacroix enseigne aux futures superinfirmières à l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue, en plus de diriger une clinique sans médecin en Ontario.

Le ministre a dit que cette clinique était située à seulement quatre minutes à pied d'un CLSC et que le Québec n'avait pas les moyens de financer deux réseaux parallèles.

«Ça m'a frustrée. J'ai travaillé longtemps au CLSC et le service offert par les cliniques sans médecin est très différent. On prend complètement en charge le patient à un coût moindre que dans un CLSC», a dit l'infirmière praticienne Manon Lacroix.

Selon celle qui enseigne aux futures infirmières praticiennes à l'Université du Québec en Abitibi- Témiscamingue en plus de diriger une clinique en Ontario, il faut leur donner les moyens et la latitude pour agir si l'on veut qu'elles remplissent pleinement leur rôle.

-Avec la collaboration de Johanne Roy

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160421·OR·cec7f890-0787-11e6-9c0b-43adf80e889a

Note(s) :

Le Journal de Montréal

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Le Journal de Montréal (réf. site web)

Nom de la source
Le Journal de Montréal (réf. site web)
Type de source
Presse • Presse Web référencée
Périodicité
En continu
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Montréal, Québec, Canada

21 avril 2016

Aussi paru dans 21 avril 2016 - Le Journal de Québec (site web réf.)

Elle préfère aller travailler en Ontario

David Prince

ROUYN-NORANDA | Une des premières superinfirmières du Québec préfère faire une heure et demie de voiture par jour pour travailler en Ontario, car elle trouve qu'ici, le système de santé...

Lire la suite

http://www.journaldemontreal.com/2016/04/21/elle-prefere-aller-travailler-en-ontario

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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

web·20160421·OPW·007

CNW TELBEC

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 20 avril 2016 • 15:03:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 508 mots

Clinique SABSA, la présidente de l'OIIQ appelle au dialogue

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

MONTRÉAL, le 20 avril 2016 /CNW Telbec/ - La présidente de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), Lucie Tremblay, s'est entretenue hier avec le ministre Gaétan Barrette, pour lui faire part des inquiétudes de l'OIIQ quant au sort des 1 500 patients de la clinique SABSA. « Selon toute vraisemblance, ces patients se retrouveront sans accès aux soins et services de santé, si la clinique SABSA vient à fermer. Ce sont des citoyens vulnérables qui doivent avoir accès, comme tous les autres Québécois, à des soins de proximité et des services adaptés à leur situation », affirme Lucie Tremblay.

Dans l'intérêt général, les décisions doivent être prises en fonction des besoins de la population. L'OIIQ demande à ce que soit préservé l'accès aux soins de cette clientèle, qui à défaut, sera laissée pour compte. Bien que le Ministre puisse arguer qu'elle fréquentera les CLSC, la réalité de terrain apparaît toute autre : dans de nombreux cas, ces personnes marginalisées n'ont pas de médecin de famille, ni même parfois de carte d'assurance-maladie, et sont réticents à côtoyer d'autres clientèles ou intervenants. Les établissements de santé traditionnels et les CLSC les réfèrent d'ailleurs à la clinique SABSA pour un suivi de proximité adapté.

« Ces clients ont trouvé une porte d'accès aux soins et services. Il serait affligeant de la voir se refermer sans autres considérations. Plusieurs échanges avec les intervenants de la clinique SABSA et le Ministre m'ont fait apparaître clairement la nécessité d'un dialogue. J'ai prié le ministre Barrette de rencontrer Isabelle Têtu afin qu'elle puisse lui expliquer ses attentes et qu'ils envisagent ensemble une solution susceptible d'assurer la pérennité du service offert à cette clientèle », renchérit Lucie Tremblay.

Dans le débat actuel, beaucoup d'informations circulent, exactes ou fausses, et créent de l'interférence. Le patient est la priorité de l'OIIQ; il devrait en être autant pour les décideurs. Afin de trouver une solution, l'OIIQ invite le Ministre, une fois de plus, à établir un dialogue direct avec les dirigeants de la clinique SABSA.

La clientèle vulnérable de SABSA a besoin de services. Il est impératif de trouver une solution.

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

L'OIIQ est le plus grand ordre professionnel dans le domaine de la santé au Québec. Il est régi par la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* et par le *Code des professions* . Au 31 mars 2016, il comptait 74 000 membres et quelque 15 000 étudiants immatriculés. Sa mission est d'assurer la protection du public par et avec les infirmières et infirmiers

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160420-FW-0c8375

tout en veillant à l'amélioration de la santé des Québécois. L'OIIQ a également pour mandat de promouvoir une pratique infirmière de qualité et de contribuer au maintien des compétences des infirmières et des infirmiers.

SOURCE Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Contact

Renseignements et entrevues : Colette Ouellet, Directrice des communications, OIIQ, 514 604-2298, colette.ouellet@oiiq.org; Karina Sieres, Conseillère, Relations publiques, OIIQ, 514 935-2501, poste 400, 514 895-1987 (cell), karina.sieres@oiiq.org

Note(s) :

A l'attention National Editors

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 23

Mercredi 20 avril 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 112 • p. 23 • 501 mots

SABSA répond aux besoins de notre quartier

Lettre au ministre de la Santé et des Services sociaux, Gaétan Barrette

*Simon Gauvin**

Je vous écris afin de vous souligner l'importance que le conseil de quartier de Saint-Roch accorde à la pérennité de la Coopérative de solidarité SABSA qui fournit des soins et services de santé de proximité à la population des quartiers Saint-Roch et Saint-Sauveur de la ville de Québec.

Cette clinique répond à la fois aux besoins d'une clientèle défavorisée ne trouvant pas sa place dans le système de santé et à ceux de familles qui n'ont pas accès à des médecins de famille ou dont l'accès à un médecin est sévèrement restreint pour des raisons de mobilité ou de disponibilités. Parmi les objectifs principaux de son Plan d'action 2015-2017, le conseil de quartier souhaite favoriser la cohabitation et l'intégration des différents groupes de populations. Sans une offre adéquate de soins de santé dans le quartier, ces groupes voient leur qualité de vie diminuer, ce qui compromet leur enracinement dans le quartier Saint-Roch.

La clinique SABSA permet d'améliorer l'accès au réseau de santé grâce à des infirmières, notamment praticiennes, offrant des services et des soins courants complémentaires à ceux d'un groupe de médecine familiale (GMF) tout en générant des économies substantielles liées aux soins médicaux non facturés.

PHOTOTHÈQUE LE SOLEIL, PATRICE LAROCHE

L'auteur de cette lettre souhaite que la priorité soit donnée aux services offerts à la population, au-delà des intérêts corporatifs ou des impératifs d'uniformité du ministère de la Santé.

Nous connaissons votre position, soit que les services de cette clinique soient intégrés à ceux d'un GMF «pour ne pas multiplier les points de service». Or, à notre avis, cela viendrait empêcher la clinique SABSA de rejoindre une partie de sa clientèle la plus défavorisée qui trouve difficilement sa place dans le réseau.

Ces personnes aux prises entre autres avec des problèmes de santé mentale, de toxicomanie, d'itinérance, de réinsertion sociale risquent d'être laissées à elles-mêmes, sans soins adéquats, et se retrouver plus tard dans les urgences en situation de crise. L'aspect préventif d'une partie des soins de la clinique vise précisément à éviter que ces personnes deviennent plus lourdement malades et exigent des efforts plus grands du système de santé.

Nous souhaitons que la priorité soit donnée aux services offerts à la population, au-delà des intérêts corporatifs ou des impératifs d'uniformité du Ministère. Souvenons-nous que le serment d'Hip-

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160420-LS-0033

pocrate mentionne par deux fois la priorité qui devrait être donnée aux patients : «[...] je dirigerai le régime des malades à leur avantage [...] dans quelque maison que j'entre, j'y entrerai pour l'utilité des malades...». Considérant la réussite de ce projet (vous l'avez vous-même qualifié «d'excellente initiative») et que sa disparition priverait près de 1500 patients réguliers et des centaines d'utilisateurs occasionnels des soins de santé de proximité, le conseil de quartier de Saint-Roch vous demande de reconsidérer votre position et de trouver une solution permettant de fournir un financement adéquat afin de permettre la poursuite de la mission de la clinique SABSA.

Note(s) :

* *Président du conseil de quartier de Saint-Roch*

Québec

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Le Journal de Québec (réf. site web)

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

20 avril 2016

Clinique SABSA: l'Ordre des infirmières appelle au dialogue

Johanne Roy

La présidente de l'Ordre des infirmiers et infirmières du Québec, Lucie Tremblay, appelle au dialogue afin d'éviter la fermeture de la clinique sans médecin SABSA qui offre des services...

Lire la suite

http://www.journaldequebec.com/2016/04/20/clinique-sabsa-lordre-des-infirmieres-appelle-au-dialogue

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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

web·20160420·ORW·058

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 18

Mercredi 20 avril 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 112 • p. 18 • 501 mots

Aussi paru dans 19 avril 2016 - La Presse (site web)

RÉMUNÉRATION DES MÉDECINS

Selon le ministre, le problème n'est pas le mode, mais la façon de l'exercer

Élisabeth Fleury

«Le problème, ce n'est pas le mode [de rémunération des médecins]. C'est la façon d'exercer le mode.»

C'est la réponse qu'a servie le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, à une question du député de Lévis, François Paradis, qui voulait savoir ce que le ministre attendait pour revoir le mode de rémunération des médecins. Le porte-parole de la Coalition avenir Québec (CAQ) en matière de santé faisait référence à un article publié mardi dans le Journal de Québec selon lequel les omnipraticiens ont encaissé des primes de 1,5 milliard $ au cours des cinq dernières années.

«Or, ce n'est pas tout. La CAQ a reçu hier de la RAMQ de nouvelles données exclusives. Depuis huit ans, le gouvernement a versé 72 % plus d'argent en rémunération aux médecins de famille, ce qui représente 1 milliard $. Or, pendant ce temps, le nombre d'actes médicaux n'a augmenté que de 8 %. Seulement 8 % plus d'actes médicaux pour 72 % d'augmentation de salaire, le ratio est faible. La racine du problème est pourtant connue : il faut revoir le mode de rémunération à l'acte, qui est archaïque», a plaidé M. Paradis, tout en rappelant au Dr Barrette qu'il défendait lui-même la révision du mode de rémunération des médecins en 2012, «mais il ne le fait plus depuis sa volte-face politique de 2014».

«En 2012, il me semble que déjà là je proposais des choses qui avaient un certain niveau d'agressivité par rapport aux médecins, et je garantissais à l'époque la possibilité d'avoir un médecin de famille à chaque citoyen. Or, il se trouve qu'aujourd'hui, avec le projet de loi 20 qui est un changement majeur, et dans l'histoire du paiement de la RAMQ du Québec, c'est le projet de loi qui a le plus de garanties écrites pour avoir des services. Comment plus agressif faut-il être? Est-ce que la CAQ va nous proposer la conscription médicale?» a rétorqué le ministre Barrette, qui souhaite «qu'on attende de voir les résultats avant de critiquer».

Rien fait à l'époque

À la députée Diane Lamarre, qui ne comprend pas qu'on ait donné 1,5 milliard $ de primes en cinq ans aux médecins «sans aucune amélioration de l'accès» et qu'on refuse de donner un quart de million de dollars à SABSA

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160420-LS-0023

«alors que ça a déjà augmenté l'accès», le ministre Barrette a rappelé que le PQ n'avait rien fait pour abolir ces primes à l'époque où il était au pouvoir. «Est-ce que le PQ a changé quelque chose dans le mode de rémunération des médecins? Est-ce qu'il a voulu changer les règles pour que la productivité augmente? La réponse, c'est non», lui a renvoyé le ministre.

En point de presse, le député solidaire Amir Khadir a saisi la balle du ministre au bond. «Le malheur aujourd'hui de l'opposition officielle, c'est que sa pratique du pouvoir ne permet malheureusement pas une critique sincère, solide, inattaquable des pratiques gouvernementales», a déploré le député de Mercier.

efleury@lesoleil.com

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

tc • MEDIA

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

Mercredi 20 avril 2016

Québec Express (La Cité / Limoilou) (site web) • 149 mots

L'Ordre des infirmières et infirmiers en faveur du maintien de la clinique SABSA

L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) demande que la clinique SABSA dans le quartier Saint-Roch reste ouverte afin que les 1500 patients qui la fréquentent conserve leur accès à ce service de santé. «Ces clients ont trouvé une porte d'accès aux soins et services. Il serait affligeant de la voir se refermer sans autres considérations», affirme Lucie Tremblay, présidente de l'OIIQ, qui s'est entretenue avec le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, à ce sujet. Bien que le ministre indique que la clientèle fréquentera les CLSC, la réalité de terrain apparaît toute autre, selon l'OIIQ : dans de nombreux cas, ces personnes marginalisées n'ont pas de médecin de famille, ni même parfois de carte d'assurance-maladie, et sont réticents à côtoyer d'autres clientèles ou intervenants, indique l'Ordre par voie de communiqué. (J.M.T.)

Québec Hebdo

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

http://www.lequebecexpress.com/Actualites/Societe/2016-04-20/article-4504080/LOrdre-des-infirmieres-et-infirmiers-en-faveur-du-maintien-de-la-clinique-SABSA/1

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160420·WQI·001

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

Mardi 19 avril 2016

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 476 mots

SABSA répond aux besoins de notre quartier

Point de vue

Lettre au ministre de la Santé et des Services sociaux, Gaétan Barrette

Je vous écris afin de vous souligner l'importance que le conseil de quartier de Saint-Roch accorde à la pérennité de la Coopérative de solidarité SABSA qui fournit des soins et services de santé de proximité à la population des quartiers Saint-Roch et Saint-Sauveur de la ville de Québec.

Cette clinique répond à la fois aux besoins d'une clientèle défavorisée ne trouvant pas sa place dans le système de santé et à ceux de familles qui n'ont pas accès à des médecins de famille ou dont l'accès à un médecin est sévèrement restreint pour des raisons de mobilité ou de disponibilités. Parmi les objectifs principaux de son Plan d'action 2015-2017, le conseil de quartier souhaite favoriser la cohabitation et l'intégration des différents groupes de populations. Sans une offre adéquate de soins de santé dans le quartier, ces groupes voient leur qualité de vie diminuer, ce qui compromet leur enracinement dans le quartier Saint-Roch.

La clinique SABSA permet d'améliorer l'accès au réseau de santé grâce à des infirmières, notamment praticiennes, offrant des services et des soins courants complémentaires à ceux d'un groupe de médecine familiale (GMF) tout en générant des économies substantielles liées aux soins médicaux non facturés.

Nous connaissons votre position, soit que les services de cette clinique soient intégrés à ceux d'un GMF «pour ne pas multiplier les points de service». Or, à notre avis, cela viendrait empêcher la clinique SABSA de rejoindre une partie de sa clientèle la plus défavorisée qui trouve difficilement sa place dans le réseau.

Ces personnes aux prises entre autres avec des problèmes de santé mentale, de toxicomanie, d'itinérance, de réinsertion sociale risquent d'être laissées à elles-mêmes, sans soins adéquats, et se retrouver plus tard dans les urgences en situation de crise. L'aspect préventif d'une partie des soins de la clinique vise précisément à éviter que ces personnes deviennent plus lourdement malades et exigent des efforts plus grands du système de santé.

Nous souhaitons que la priorité soit donnée aux services offerts à la population, au-delà des intérêts corporatifs ou des impératifs d'uniformité du Ministère. Souvenons-nous que le serment d'Hippocrate mentionne par deux fois la priorité qui devrait être donnée aux patients : «[...] je dirigerai le régime des malades à leur avantage [...] dans quelque maison que j'entre, j'y entrerai pour l'utilité des malades...». Considérant la réussite de ce projet (vous l'avez vous-même qualifié «d'excellente initiative») et que

© 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160419·LSW·4972910

sa disparition priverait près de 1500 patients réguliers et des centaines d'utilisateurs occasionnels des soins de santé de proximité, le conseil de quartier de Saint-Roch vous demande de reconsidérer votre position et de trouver une solution permettant de fournir un financement adéquat afin de permettre la poursuite de la mission de la clinique SABSA.

Simon Gauvin, p résident du conseil de quartier de Saint-Roch à Québec

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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

Mardi 19 avril 2016

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 489 mots

Le problème est l'application du mode de rémunération des médecins, dit Barrette

Élisabeth Fleury

«Le problème, ce n'est pas le mode [de rémunération des médecins]. C'est la façon d'exercer le mode.»

Québec - C'est la réponse qu'a servie le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, à une question du député de Lévis, François Paradis, qui voulait savoir ce que le ministre attendait pour revoir le mode de rémunération des médecins. Le porte-parole de la Coalition avenir Québec (CAQ) en matière de santé faisait référence à un article publié mardi dans le Journal de Québec selon lequel les omnipraticiens ont encaissé des primes de 1,5 milliard $ au cours des cinq dernières années.

«Or, ce n'est pas tout. La CAQ a reçu hier de la RAMQ de nouvelles données exclusives. Depuis huit ans, le gouvernement a versé 72 % plus d'argent en rémunération aux médecins de famille, ce qui représente 1 milliard $. Or, pendant ce temps, le nombre d'actes médicaux n'a augmenté que de 8 %. Seulement 8 % plus d'actes médicaux pour 72 % d'augmentation de salaire, le ratio est faible. La racine du problème est pourtant connue : il faut revoir le mode de rémunération à l'acte, qui est archaïque», a plaidé M. Paradis, tout en rappelant au Dr Barrette qu'il défendait lui-même la révision du mode de rémunération des médecins en 2012, «mais il ne le fait plus depuis sa volte-face politique de 2014».

«En 2012, il me semble que déjà là je proposais des choses qui avaient un certain niveau d'agressivité par rapport aux médecins, et je garantissais à l'époque la possibilité d'avoir un médecin de famille à chaque citoyen. Or, il se trouve qu'aujourd'hui, avec le projet de loi 20 qui est un changement majeur, et dans l'histoire du paiement de la RAMQ du Québec, c'est le projet de loi qui a le plus de garanties écrites pour avoir des services. Comment plus agressif faut-il être? Est-ce que la CAQ va nous proposer la conscription médicale?» a rétorqué le ministre Barrette, qui souhaite «qu'on attende de voir les résultats avant de critiquer».

À la députée Diane Lamarre, qui ne comprend pas qu'on ait donné 1,5 milliard $ de primes en cinq ans aux médecins «sans aucune amélioration de l'accès» et qu'on refuse de donner un quart de million de dollars à SABSA «alors que ça a déjà augmenté l'accès», le ministre Barrette a rappelé que le PQ n'avait rien fait pour abolir ces primes à l'époque où il était au pouvoir. «Est-ce que le PQ a changé quelque chose dans le mode de rémunération des médecins? Est-ce qu'il a voulu changer les règles pour que la productivité augmente? La

© 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160419·LSW·4972965

réponse, c'est non», lui a renvoyé le ministre.

En point de presse, le député solidaire Amir Khadir a saisi la balle du ministre au bond. «Le malheur aujourd'hui de l'opposition officielle, c'est que sa pratique du pouvoir ne permet malheureusement pas une critique sincère, solide, inattaquable des pratiques gouvernementales», a déploré le député de Mercier.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 23

Samedi 16 avril 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 108 • p. 23 • 454 mots

SABSA ET LES CLSC

Un rapport du CSSS de la Vieille Capitale contredit Barrette

Élisabeth Fleury

Les patients de SABSA n'ont qu'à aller au CLSC, disait cette semaine le ministre de la Santé, Gaétan Barrette. Un rapport publié en décembre 2014 par le Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de la Vieille Capitale est pourtant clair sur cette question : la clientèle toxicomane desservie par la coopérative du boulevard Charest ne va pas dans les établissements traditionnels du réseau de la santé.

Le document en question, intitulé Rapport sur la situation de drogue par injection à Québec et sur la pertinence d'offrir des services d'injection supervisée, a été rédigé par le travailleur social Marc De Koninck.

La clientèle de SABSA, on le sait, est largement composée de toxicomanes ou d'ex-toxicomanes. Dans son rapport, Marc De Koninck note que les personnes utilisatrices de drogues par injection (UDI) fréquentent peu les services publics de santé.

«Le fait qu'elles aient vécu des expériences négatives, qu'elles craignent d'être jugées, exclues ou rejetées, ou qu'elles ne répondent pas aux exigences d'admission dans le système de santé, permet d'expliquer cette faible utilisation des services de santé traditionnels», écrit-il, en insistant sur «les difficultés rapportées au regard du système de santé à répondre adéquatement aux besoins des personnes utilisatrices de drogues [...] par des témoignages de professionnels de la santé et d'intervenants qui oeuvrent auprès d'elles».

PHOTOTHÈQUE LE SOLEIL, YAN DOUBLET

La clientèle toxicomane desservie par la coopérative SABSA ne va pas dans les lieux traditionnels du réseau de la santé.

Rejoindre la clientèle

Bref, résume M. De Koninck, même si un nombre important d'établissements du réseau de la santé offrent des services de différentes natures aux personnes UDI, «les statistiques sur l'ensemble de ces services indiquent une très faible fréquentation de ces services par les personnes». Il est donc nécessaire, selon lui, «de se questionner sur l'accessibilité des services et sur [leur] capacité à rejoindre cette clientèle en grand besoin et plus facilement marginalisée».

Plus en confiance

Le travailleur social et organisateur communautaire du CSSS (fusionné au CIUSSS de la Capitale-Nationale avec la loi 10) explique que les services à bas seuil d'accessibilité (SABSA) visent à rejoindre des clientèles nécessitant des

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160416-LS-0022

soins de santé, mais difficilement rejointes par le réseau régulier. Les organismes communautaires, de par leur proximité, leur facilité d'accès et leur structure souple, offrent ces services à bas seuil d'accessibilité même si les personnes n'ont pas de carte d'assurance-maladie, précise M. De Koninck.

«Pour les établissements de santé ou de santé et services sociaux, cela implique concrètement que les services, normalement offerts dans les établissements, sont déployés dans les organismes communautaires, là où les usagers sont plus faciles à rejoindre, notamment parce qu'ils se sentent plus en confiance», souligne Marc de KonincK.

efleury@lesoleil.com

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE JOURNAL DE QUÉBEC

Nom de la source
Le Journal de Québec
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Quotidien
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Samedi 16 avril 2016

Le Journal de Québec • p. 20 • 608 mots

Semaine olympique

Labeaume olympique; leTOP3 de la semaine

DOMINIC MAURAIS ANIMATEUR RADIO

Cette semaine, le maire de Québec a remporté l'or dans la discipline de la surexcitation olympique. Pendant ce temps, à Québec, le ministre Barrette mettait au pas des super-infirmières, au détriment de la santé de plusieurs malades, et, à Laval, la police arrêtait des clients de la prostitution juvénile, une première au Québec... depuis l'opération Scorpion! Bon samedi!

Il y a cinq ans, Lake Placid faisait de l'oeil à Québec pour une aventure olympique et Régis était peu intéressé. Qu'est-ce qui explique le virage du maire? Le re-tour des Nordiques apparaît plus lointain et Marcel Aubut est écarté totalement de la photo. Le maire se tue à nous dire qu'il n'est pas «en mode olympique», mais à Lausanne, ses rencontres techniques ont duré cinq heures, il a soumis des rapports météo sur Québec entre 2020 et 2030 (!) et il a parlé d'un Crashed Ice olympique, un «sport» qui appartient pourtant entièrement à Red Bull! Pas en «mode olympique»... Comme le gars qui n'a pas faim, mais qui est assis au restaurant et qui pose un tas de questions sur la table d'hôte... Le CIO cherche désespérément des villes où organiser ses Olympiques d'hiver. Et la Ville a des projets plein la cour à faire financer. SRB, anneau de glace, tête des ponts et élargissement de la Laurentienne. Une facture de plusieurs milliards. Une candidature olympique a souvent servi de prétexte idéal pour justifier d'astronomiques dépenses. Pourquoi serait-ce si différent maintenant?

*****

Barrette : le ministre de l'entêtement Le ministre de la Santé Gaétan Barrette n'a peur de personne. Il mène sa barque comme il l'entend et ne fait pas de quartier. Même quand il est question de signer l'arrêt de mort de la clinique SABSA dans la Basse-Ville de Québec. Une clinique opérée par des super-infirmières qui soignent environ 1500 personnes dans le besoin, des «poqués de la vie», comme les appelle la députée Agnès Maltais. L'institut économique de Montréal -pas nécessairement une filiale de la FIQ -juge que Barrette est «en train de manquer le bateau». On a besoin d'accès, des cliniques sans rendez- vous se font attendre. Ces infirmières praticiennes font du bien, mais peu importe, Barrette enverra ces vulnérables dans un CLSC! Pourront-ils être «pris en charge»? Aucune garantie. Dans ce bras de fer corporatiste, le ministre veut assurer la prédominance des médecins. Pendant ce temps, on attend encore trop, partout, pour se faire soigner. Et pour les soins à domicile, on n'a encore RIEN vu! Un jour, quand les boomers n'auront plus la santé pour aller se raconter leurs croisières dans les rangées du Costco,

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160416·OR·fc057560-0397-11e6-9c0b-43adf80e889a

c'est là que le tsunami se fera sentir.

*****

Une première depuis Scorpion ! La police de Laval s'est comportée en vraie police cette semaine! Une première vague d'arrestations de clients d'un réseau de prostitution juvénile depuis... l'opération Scorpion à Québec en décembre 2002! Quand même incroyable, quand on y pense! Ce délai de 14 ans démontre de manière plus qu'évidente le manque flagrant d'attention accordée à la «chair fraîche» vendue aux aubaines du web. L'équation est pourtant simple: frappe les clients, tu effraies les autres et tu tues le marché! Il y a toutes ces tristes histoires de fugues de fillettes... mais vite après, les médias et le public passent à autre chose. Et les corps policiers n'en font pas de cas. Pourtant, c'est simple, comme enquête! La petite équipe de JE, il y a deux ans, avait «capturé» une multitude de pervers avec une facilité déconcertante. Bravo, Laval... mais c'était seulement 10 clients. Aujourd'hui, des dizaines d'autres sévissent et détruisent de jeunes vies. En fait-on assez pour les sauver?

Note(s) :

DOMINIC.MAURAIS@QUEBECOR-MEDIA.COM

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Le Journal de Montréal (réf. site web)

Nom de la source
Le Journal de Montréal (réf. site web)
Type de source
Presse • Presse Web référencée
Périodicité
En continu
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Montréal, Québec, Canada

16 avril 2016

Aussi paru dans 16 avril 2016 - Le Journal de Québec (site web réf.)

Semaine olympique

Dominic Maurais

Cette semaine, le maire de Québec a remporté l'or dans la discipline de la surexcitation olympique. Pendant ce temps, à Québec, le ministre Barrette mettait au pas des super-infirmières...

Lire la suite

http://www.journaldemontreal.com/2016/04/16/semaine-olympique

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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

web·20160416·OPW·050

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

Vendredi 15 avril 2016

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 429 mots

SABSA: un rapport du CSSS de la Vieille Capitale contredit Barrette

Élisabeth Fleury

Les patients de SABSA n'ont qu'à aller au CLSC, disait cette semaine le ministre de la Santé, Gaétan Barrette. Un rapport publié en décembre 2014 par le Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de la Vieille Capitale est pourtant clair sur cette question: la clientèle toxicomane desservie par la coopérative du boulevard Charest ne va pas dans les établissements traditionnels du réseau de la santé.

Québec - Le document en question, intitulé Rapport sur la situation de drogue par injection à Québec et sur la pertinence d'offrir des services d'injection supervisée, a été rédigé par le travailleur communautaire Marc De Koninck.

La clientèle de SABSA, on le sait, est largement composée de toxicomanes ou d'ex-toxicomanes. Dans son rapport, Marc De Koninck note que les personnes utilisatrices de drogues par injection (UDI) fréquentent peu les services publics de santé.

«Le fait qu'elles aient vécu des expériences négatives, qu'elles craignent d'être jugées, exclues ou rejetées, ou qu'elles ne répondent pas aux exigences d'admission dans le système de santé, permet d'expliquer cette faible utilisation des services de santé traditionnels», écrit-il, ajoutant que «les difficultés rapportées au regard du système de santé à répondre adéquatement aux besoins des personnes utilisatrices de drogues [...] sont corroborées par des témoignages de professionnels de la santé et d'intervenants qui oeuvrent auprès d'elles».

Rejoindre la clientèle

Bref, résume M. De Koninck, même si un nombre important d'établissements du réseau de la santé offrent des services de différentes natures aux personnes UDI, «les statistiques sur l'ensemble de ces services indiquent une très faible fréquentation de ces services par les personnes». Il est donc nécessaire, selon lui, «de se questionner sur l'accessibilité des services et sur [leur] capacité à rejoindre cette clientèle en grand besoin et plus facilement marginalisée».

Plus en confiance

Le travailleur communautaire et organisateur communautaire du CSSS (fusionné au CIUSSS de la Capitale-Nationale avec la loi 10) explique que les services à bas seuil d'accessibilité (SABSA) visent à rejoindre des clientèles nécessitant des soins de santé, mais difficilement rejointes par le réseau régulier. Les organismes communautaires, de par leur proximité, leur facilité d'accès et leur structure souple, offrent ces services à bas seuil d'accessibilité même si les personnes n'ont pas de carte d'assurance-maladie, précise M. De Koninck.

«Pour les établissements de santé ou de santé et services sociaux, cela implique

© 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160415·LSW·4971874

concrètement que les services, normalement offerts dans les établissements, sont déployés dans les organismes communautaires, là où les usagers sont plus faciles à rejoindre, notamment parce qu'ils se sentent plus en confiance», souligne Marc de Koninck.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE JOURNAL DE QUÉBEC

Nom de la source
Le Journal de Québec
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Quotidien
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Jeudi 14 avril 2016

Le Journal de Québec • p. 17 • 294 mots

Aussi paru dans 13 avril 2016 - Le Journal de Montréal (site web réf.)
Le Journal de Québec (site web réf.)

La FIQ indignée des propos du ministre Barrette

JOHANNE ROY

Le Journal de Québec

Le Journal de Québec

CLINIQUE SANS MÉDECIN SABSA

«Gaétan Barrette doit cesser de dire n'importe quoi», fulmine la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ), à la suite des propos qu'a tenus le ministre, mardi, sur la FIQ et la clinique sans médecin SABSA.

«À court d'arguments pour justifier son refus d'offrir de meilleurs soins de première ligne par l'entremise des infirmières et des infirmières praticiennes spécialisées, monsieur Barrette a opté pour le salissage et les attaques de bas étage», s'est insurgée la première vice-présidente de la FIQ, Line Larocque.

Mardi, le ministre de la Santé a expliqué son refus de financer la coopérative SABSA en déclarant que la clinique était située «à quatre minutes de marche, sur le plat», d'un CLSC. Il en a rajouté en alléguant que SABSA était «une manoeuvre syndicale» de la FIQ qui «a toujours rêvé d'avoir un système de santé parallèle d'infirmières ».

«EN PLEIN DÉLIRE»

«On nage en plein délire. C'est Gaétan Barrette qui crée un réseau parallèle, un réseau privé qui ne sert qu'à enrichir ses amis médecins-entrepreneurs, et c'est lui qui saigne les CLSC en enlevant des ressources au bénéfice des GMF», a pourfendu Mme Larocque.

L'indignation de la FIQ a trouvé écho à l'Assemblée nationale, hier, alors que l'opposition officielle a vertement dénoncé la fermeture, le 1er mai, de cette clinique de proximité qui dessert une clientèle démunie, souvent marginale, au centre- ville de Québec.

En Chambre, le ministre Barrette a dit reconnaître l'importance du travail des infirmières. «Au nom de la population québécoise, nous avons l'obligation de bien gérer notre système de santé, et on sait qu'un des principes de gestion est d'éviter des dédoublements», a-t-il répliqué.

Note(s) :

Le Journal de Québec

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160414·OR·49394920-0202-11e6-ad47-039036ad1394

CNW TELBEC

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 13 avril 2016 • 11:35:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 437 mots

Au nom de la santé des patients laissés-pour-compte - L'OIIQ se tient prêt à rencontrer le ministre Gaétan Barrette

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

MONTRÉAL, le 13 avril 2016 /CNW Telbec/ - L'Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec (OIIQ) voit d'un bon oeil la publication du rapport de l'Institut économique de Montréal (IEDM), démontrant que les projets de cliniques développés par des infirmières praticiennes permettent un meilleur accès aux soins de première ligne au Québec.

Il est grand temps que le ministère de la Santé et des Services sociaux soutienne et finance ces nouveaux modèles de soins qui ont fait leurs preuves et qui favorisent l'accès au système de santé québécois. Comment le gouvernement peut-il reculer devant une approche proactive et innovante comme celle de la clinique SABSA? L'OIIQ croit que le gouvernement du Québec peut et doit faire mieux en assurant son leadership et en assumant ses responsabilités en matière de santé. Tous les acteurs du réseau de la santé, incluant le ministre de la Santé, n'ont-ils pas l'obligation morale de veiller à la santé des clientèles marginalisées et laissées-pour-compte?

Depuis le 7 avril dernier, date à laquelle Lucie Tremblay, présidente de l'OIIQ, a lancé un appel au ministre Gaétan Barrette, l'OIIQ se tient prêt à le rencontrer. « Nous souhaitons nous entretenir avec le Ministre en présence d'Isabelle Têtu afin de trouver une solution pour préserver l'accès aux soins des patients vulnérables de SABSA. Il est primordial que les infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne soient utilisées de la façon la plus efficace possible et à leur plein potentiel », affirme la présidente de l'OIIQ, Mme Lucie Tremblay. Selon l'OIIQ, il est de notre devoir collectif de trouver ensemble des solutions adaptées aux besoins spécifiques de la population québécoise.

Au nom des patients marginalisés et laissés-pour-compte, l'OIIQ réitère de nouveau cette demande.

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

L'OIIQ est le plus grand ordre professionnel dans le domaine de la santé au Québec. Il est régi par la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* et par le *Code des professions* . Au 31 mars 2016, il compte plus de 74 000 membres et quelque 15 000 étudiants immatriculés. Sa mission est d'assurer la protection du public par et avec les infirmières et infirmiers tout en veillant à l'amélioration de la santé des Québécois. L'OIIQ a également pour mandat de promouvoir une pratique infirmière de qualité et de contribuer au maintien des compétences des infirmières et des infirmiers.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160413-FW-0c3142

SOURCE Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Contact

et entrevues : Colette Ouellet, Directrice des communications, OIIQ, 514 604-2298, colette.ouellet@oiiq.org

Note(s) :

A l'attention National Editors

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

CNW TELBEC

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 13 avril 2016 • 11:00:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 540 mots

Cliniques d'infirmières - Gaétan Barrette doit cesser de dire n'importe quoi

Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ

MONTRÉAL, le 13 avril 2016 /CNW Telbec/ - « Dans l'art de dire n'importe quoi, le ministre de la Santé a atteint, hier, un sommet. À court d'arguments pour justifier son refus d'offrir de meilleurs soins de première ligne par l'entremise des infirmières et des infirmières praticiennes spécialisées (IPS), monsieur Barrette a opté pour le salissage et les attaques de bas étage. Le naturel du ministre est bien vite revenu au galop », a affirmé la 1re vice-présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ, Line Larocque, en réaction aux propos du ministre de la Santé sur la FIQ et la Clinique SABSA.

Gaétan Barrette a accusé, hier, la FIQ de vouloir créer un « réseau parallèle d'infirmières » et de « fragiliser le réseau de la santé » par des « manoeuvres syndicales ». Il a également accusé la FIQ de vouloir démanteler le réseau des CLSC. Le ministre a proféré ses accusations pour expliquer son refus de financer la Clinique SABSA de Québec et son refus de faire une plus grande place aux professionnelles en soins dans la dispensation des soins de première ligne.

« On nage en plein délire. C'est Gaétan Barrette qui crée un réseau parallèle, un réseau privé qui ne sert qu'à enrichir ses amis médecins-entrepreneurs et c'est lui qui saigne les CLSC en enlevant les ressources des CLSC au bénéfice des GMF. Le ministre de la Santé veut salir la FIQ parce qu'il n'accepte pas que les propositions que nous avons faites soient plus efficaces, coûtent moins cher et soient plus accessibles pour les patients. Il ne les accepte pas parce qu'elles ne concordent pas avec sa vision médicalo-centriste des soins de première ligne », a poursuivi Line Larocque.

« Les inepties de monsieur Barrette ne tiennent pas la route. Il affirme que les 1 500 patients de la Clinique SABSA n'ont qu'à marcher et se rendre au CLSC. Or, il ne dit pas que les services du CLSC ne sont en rien comparables avec ceux de SABSA et qu'il n'y a pas d'infirmières et d'IPS qui offrent ce type de soins de première ligne dans le CLSC. Le ministre dit vouloir accroître « le rôle joué par les infirmières » dans les CLSC, mais il réduit plutôt leur nombre. Le ministre s'empêtre dans ses contradictions », a affirmé la 1re vice-présidente de la FIQ.

« Nous interpellons maintenant les députés libéraux pour qu'ils fassent pression sur leur gouvernement et permettent au ministre de retrouver son calme. Comment peuvent-ils justifier que l'inaction du ministre de la Santé qui prive leurs électeurs de meilleurs soins? L'expérience SABSA visait à démontrer

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160413-FW-0c5062

qu'il y a d'autres façons de faire plus efficaces pour augmenter l'accessibilité aux soins. La recherche menée par les universités de Montréal et Laval le démontre hors de tout doute. La position du ministre de la Santé est injustifiable », a conclu Line Larocque.

À propos de la FIQ

La Fédération représente plus de 66 000 professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires, soit la grande majorité des infirmières, infirmières auxiliaires, inhalothérapeutes et perfusionnistes cliniques 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 Labor Editors

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 17

Mercredi 13 avril 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 105 • p. 17 • 355 mots

Aussi paru dans 12 avril 2016 - La Presse (site web)

Les patients de SABSA n'ont qu'à aller au CLSC, dit le ministre

Élisabeth Fleury

Le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, a justifié mardi son refus de financer la coopérative sans médecin SABSA par le fait qu'«il y a un CLSC à quatre minutes de marche, sur le plat».

«SABSA, c'est une manoeuvre syndicale financée par la FIQ [Fédération interprofessionnelle de la santé], qui a toujours rêvé d'avoir un système de santé parallèle. Moi, je ne peux pas me payer des réseaux parallèles pour des raisons d'efficacité. [...] Il y a un CLSC à quatre minutes de marche de SABSA. Tout le monde me reproche de démanteler les CLSC, et là, je vois des infirmières qui s'auto-démantèlent. Moi, je n'ai pas d'intérêt à avoir deux lieux à quatre minutes de marche l'une de l'autre», a dit le ministre Barrette, qui évoquait pour la première fois la présence d'un CLSC sur la rue Saint-Joseph pour justifier son refus de financer la coopérative du boulevard Charest. Jusqu'ici, il avait surtout évoqué la nécessité pour l'équipe de SABSA de s'intégrer à un GMF.

Le ministre Barrette réagissait en marge d'une conférence de presse à une note publiée mardi par l'Institut économique de Montréal (IEDM), qui fait la promotion des cliniques d'infirmières.

L'IEDM rappelle qu'une infirmière praticienne spécialisée coûte au système de santé environ trois fois moins cher qu'un médecin et qu'elle répond à des besoins. Citant l'exemple de SABSA, l'IEDM déplore que le ministère de la Santé bloque «sans raison» les projets de cliniques sans médecin.

L'aide du privé

Selon l'IEDM, «heureusement, le secteur privé remédie à la situation» et permet de voir cette solution à l'oeuvre, «pendant que le secteur public passe à côté d'une formidable opportunité».

L'organisme de recherche déplore qu'il y ait peu de place pour les solutions innovantes dans un système de santé «caractérisé par une approche bureaucratique, un rationnement des services et un accès difficile aux soins». «Depuis les années 70, avec la création des CLSC, puis encore dans les années 2000 avec les GMF, les solutions que le Ministère tente d'implanter sont toujours imposées d'en haut et échouent immanquablement», estime l'IEDM.

efleury@lesoleil.com

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160413-LS-0023

LE DEVOIR

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

p. a3

Mercredi 13 avril 2016

Le Devoir • p. A3 • 648 mots

Barrette tire à boulets rouges sur les cliniques de superinfirmières

Marco Bélair-Cirino

Le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, ne bougera pas le petit doigt pour assurer la survie des cliniques sans médecin, au premier chef celle de la coop Services à bas seuil d'accessibilité (SABSA) à Québec.

" Je ne m'attends pas à avoir des cliniques sans médecin dans le réseau, a-t-il lancé sans détour lors d'une conférence de presse mardi. On ne peut pas être plus clair que ça ", a-t-il ajouté.

M. Barrette reproche à la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) d'avoir créé un " système de santé parallèle d'infirmières " en mettant sur pied une clinique de " superinfirmières " à " quatre minutes à pied, sur le plat ", d'un CLSC. Cette " manoeuvre syndicale " des infirmières fragilise le réseau des CLSC, a avancé le ministre libéral. " Tout le monde me reproche de démanteler les CLSC, et là, je vois des infirmières qui s'autodémantèlent. "

À ses yeux, le financement par l'État de cliniques dirigées par des infirmières praticiennes spécialisées serait ni plus ni moins du gaspillage de fonds publics, à contresens des " gains d'efficience " enregistrés au fil des derniers mois. " J'ai pas d'intérêt à avoir deux [établissements de santé] à quatre minutes de marche l'un de l'autre, où je vais avoir une réceptionniste à chaque place, une coordonnatrice à chaque place, une photocopieuse à chaque place, un téléphone à chaque place, un ordinateur à chaque place et ainsi de suite ", a-t-il expliqué.

M. Barrette a toutefois dit poursuivre la " même finalité " que la FIQ -- accroître le rôle joué par les infirmières dans le réseau de la santé --, mais à l'intérieur des centres locaux de services communautaires (CLSC) ou encore des groupes de médecine familiale (GMF). " On vient de passer 15 ans dans un délire critique du fonctionnement en silo dans le public et ce qu'on me propose aujourd'hui, c'est de créer des nouveaux silos, allo ! "

La coop SABSA accueille " des populations délaissées par le système et qui présentent de nombreuses problématiques : toxicomanie, santé mentale, itinérance, etc. ". Elle a vu le jour en 2014 grâce à une aide financière de 300 000 $ de la FIQ. Cette aide n'a cependant pas été renouvelée. Le premier établissement de santé sans médecin du Québec a ainsi lancé une campagne de sociofinancement : 250 000 $ sont nécessaires afin de poursuivre ses activités pour une période de six mois, sans quoi il fermera ses portes le 1er mai. La clinique sans médecin avait amassé, au moment d'écrire ces lignes, quelque 30 000 $.

L'élu solidaire Amir Khadir se désole de la tournure des événements. Selon lui, la coop SABSA ne correspond tout simplement pas à la " vision très centralisée,

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160413-LE-2016-04-13_468009

très axée sur le curatif, très médicomédicale " du Dr Barrette. " Le seul qui y voit un problème, c'est le ministre radiologiste au service de l'élite médicale ", a-t-il dénoncé mardi lors d'un point de presse à l'Assemblée nationale.

Guichet d'accès à un médecin de famille

M. Barrette a dévoilé mardi le Guichet d'accès à un médecin de famille (GAMF). Le registre hébergé sur le site Web gamf.gouv.qc.ca contribuera, espère-t-il, à inscrire plus de 1,5 million de personnes auprès d'un médecin de famille d'ici la fin de l'année 2017. À l'heure actuelle, 5,5 millions de personnes sont prises en charge par un omnipraticien, soit les deux tiers de la population québécoise.

Maintenant, les médecins devront " se rendre disponibles " et collaborer davantage avec les infirmières, à défaut de quoi ils s'exposeront à de lourdes sanctions, comme une diminution de leur rémunération de l'ordre de 30 %.

Encadré(s) :

Cordonnier mal chaussé...

Le ministre Gaétan Barrette a avoué mardi ne pas avoir de médecin de famille. " Par choix ? " Le radiologiste n'a pas voulu indiquer s'il était une victime de l'accès au réseau. " Je sais pas s'ils veulent m'avoir [les médecins omnipraticiens] ", a-t-il blagué avant de dire qu'il s'abstient de répondre aux questions sur des sondages d'opinion ou aux " questions personnelles ".

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE JOURNAL DE QUÉBEC

Nom de la source
Le Journal de Québec
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Quotidien
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Mercredi 13 avril 2016

Le Journal de Québec • p. 15 • 260 mots

Aussi paru dans 12 avril 2016 - Le Journal de Montréal (site web réf.)
Le Journal de Québec (site web réf.)

Une manoeuvre syndicale, dit le ministre Barrette

CLINIQUE SANS MÉDECIN

NICOLAS LACHANCE

Le Journal de Québec

Le Journal de Québec

Le ministre de la Santé Gaétan Barrette rabroue l'Institut économique de Montréal (IEDM) au sujet des super-infirmières et affirme que le projet de clinique sans médecin de la coopérative SABSA, située en Basse-Ville de Québec, est un projet syndical.

L'IEDM a publié hier une note économique qui conclut que les cliniques sans médecin sont une solution pour désengorger les services de première ligne dans le réseau de la santé. Youri Chassin, le directeur de la recherche de l'Institut avait mentionné que le ministère de la Santé était en train de «manquer le bateau».

Gaétan Barrette a réagi, soulignant que le travail de l'IEDM «n'est pas une recherche », mais «un texte d'opinion».

Selon le ministre, le projet de coopérative SABSA est également un projet «syndical» mis sur pied par la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ).

«La FIQ qui a toujours rêvé d'avoir un système de santé parallèle d'infirmières. Moi, je ne peux pas me payer des réseaux parallèles pour des raisons d'efficacité», a affirmé M. Barrette.

PRÈS D'UN CLSC

La SABSA se trouve à quatre minutes de marche d'un CLSC, fait remarquer le ministre. Il assure que dans les CLSC, toutes les infrastructures sont présentes pour accueillir les superinfirmières.

«Moi, je n'ai pas d'intérêt à avoir deux lieux à quatre minutes de marche l'un de l'autre où je vais avoir une réceptionniste à chaque place, une coordonnatrice à chaque place, une photocopieuse à chaque place...» dit-il.

Note(s) :

Le Journal de Québec

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160413-OR-9a652670-013a-11e6-ad47-039036ad1394

LE JOURNAL DE MONTRÉAL

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

Mercredi 13 avril 2016

Le Journal de Montréal • p. 28 • 285 mots

Une manoeuvre syndicale, dit le ministre Barrette

LA PROPOSITION DES CLINIQUES SANS MÉDECIN RABROUÉE

NICOLAS LACHANCE

Le Journal de Québec

QUÉBEC | Le ministre de la Santé Gaétan Barrette rabroue l'institut économique de montréal (iEDm) au sujet des superinfirmières et affirme que le projet de clinique sans médecin de la coopérative SaBSa, située en Basse-Ville de Québec, est un projet syndical.

Le Journal de Québec

L'IEDM a publié hier une note économique qui conclut que les cliniques sans médecin sont une solution pour désengorger les services de première ligne dans le réseau de la santé. Youri Chassin, le directeur de la recherche de l'Institut avait mentionné que le ministère de la Santé était en train de «manquer le bateau».

Gaétan Barrette a réagi, soulignant que le travail de l'IEDM «n'est pas une recherche », mais «un texte d'opinion».

Selon le ministre, le projet de coopérative SABSA est également un projet «syndical» mis sur pied par la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ).

«La FIQ qui a toujours rêvé d'avoir un système de santé parallèle d'infirmières. Moi, je ne peux pas me payer des réseaux parallèles pour des raisons d'efficacité», a affirmé M. Barrette.

PRÈS D'UN CLSC

La SABSA se trouve à quatre minutes de marche d'un CLSC, fait remarquer le ministre. Il assure que dans les CLSC, toutes les infrastructures sont présentes pour accueillir les superinfirmières.

«Moi, je n'ai pas d'intérêt à avoir deux lieux à quatre minutes de marche l'un de l'autre où je vais avoir une réceptionniste à chaque place, une coordonnatrice à chaque place, une photocopieuse à chaque place...» dit-il.

PHOTO SIMON CLARK

Gaétan Barrette a affirmé que le travail de l'IEDM sur les superinfirmières «n'est pas une recherche», mais «un texte d'opinion».

Note(s) :

Le Journal de Québec

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160413·OP·a7399030-0139-11e6-ad47-039036ad1394

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

Mercredi 13 avril 2016

ICI Radio-Canada - Québec (site web) • 349 mots

Le services de SABSA doivent être intégrés au CLSC, tranche le ministre

Gaétan Barrette justifie son refus de financer la clinique sans médecin de la Basse-Ville en disant vouloir « éviter les dédoublements » avec un « réseau parallèle ».

« [La clinique Sabsa] est, sur Google, à deux minutes à pied, et c'est sur le plat. Quel est le principe qui exige de moi de faire en sorte que j'aie deux locaux pour le même service, deux réceptionnistes, deux photocopieuses, deux systèmes informatiques, deux systèmes téléphoniques, deux coordonnateurs, deux tout », a plaidé le ministre Barrette en réponse aux questions de l'opposition à l'Assemblée nationale, mercredi matin.

La députée péquiste Agnès Maltais a accusé le ministre de « rire en pleine face » des patients en disant qu'ils « ne veulent pas marcher deux coins de rue ». Elle défend l'importance de maintenir des services spécialisés pour les « multipoqués », les « édentés de la vie », qui sont souvent référés à la clinique Sabsa par le réseau de la santé.

Mais le ministre n'en démord pas : le travail des infirmières praticiennes spécialisées de Sabsa doit être intégré au CLSC de la rue Saint-Joseph. « Ces services-là, c'est la mission fondamentale d'un CLSC », a plaidé Gaétan Barrette.

« En plein délire »

Mardi, le ministre a mis le feu aux poudres de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) en insinuant qu'elle défend SABSA pour créer un « réseau parallèle » d'infirmières par des « manoeuvres syndicales ».

La FIQ a répliqué en dénonçant « le salissage et les attaques de bas étage » du ministre.

« On nage en plein délire. C'est Gaétan Barrette qui crée un réseau parallèle, un réseau privé qui ne sert qu'à enrichir ses amis médecins-entrepreneurs et c'est lui qui saigne les CLSC en enlevant les ressources des CLSC au bénéfice des GMF », a affirmé la 1re vice-présidente de la FIQ, Line Larocque, par voie de communiqué.

La clinique SABSA devra cesser d'offrir des services de santé à quelque 1500 patients au cours des prochaines semaines faute de financement. Seuls les soins pour le traitement de l'hépatite C demeureront.

Vous êtes témoin d'un événement? Cliquez ici » Vous avez une coquille à signaler? Cliquez ici »

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

http://ici.radio-canada.ca/regions/quebec/2016/04/13/007-sabsa-barrette-opposition-maltais.shtml

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160413·CSQ·007

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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

Mercredi 13 avril 2016

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 284 mots

SABSA et les CLSC: Barrette «en plein délire», charge la FIQ

Élisabeth Fleury

La Fédération interprofessionnelle de la santé (FIQ) a vivement réagi mercredi aux attaques «de bas étage» faites la veille à son endroit par le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, qui «nage en plein délire», selon elle.

Québec - Le ministre Barrette a accusé mardi la FIQ de vouloir créer un «réseau parallèle d'infirmières» et qualifié le projet de coopérative sans médecin SABSA de «manoeuvre syndicale». Il a également accusé les infirmières de vouloir démanteler le réseau des CLSC.

«On nage en plein délire. C'est Gaétan Barrette qui créé un réseau parallèle, un réseau privé qui ne sert qu'à enrichir ses médecins-entrepreneurs, et c'est lui qui saigne les CLSC en enlevant les ressources des CLSC au bénéfice des GMF», a commenté par communiqué la première vice-présidente de la FIQ, Line Larocque.

Selon elle, le ministre de la Santé veut salir la FIQ parce qu'il n'accepte pas que les propositions qu'elle a faites soient «plus efficaces, coûtent moins cher et soient plus accessibles pour les patients» et qu'elles «ne concordent pas avec sa vision médicalo-centriste des soins de première ligne».

«Les inepties de monsieur Barrette ne tiennent pas la route. Il affirme que les 1500 patients de la Clinique SABSA n'ont qu'à marcher et se rendre au CLSC. Or, il ne dit pas que les services du CLSC ne sont en rien comparables avec ceux de SABSA et qu'il n'y a pas d'infirmières et d'IPS qui offrent ce type de soins de première ligne dans le CLSC. Le ministre dit vouloir accroître "le rôle joué par les infirmières" dans les CLSC, mais il réduit plutôt leur nombre. Le ministre s'empêtre dans ses contradictions», d'ajouter Mme Larocque.

© 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160413·LSW·4970718

LE DEVOIR.com

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 13 avril 2016

Le Devoir (site web) • 618 mots

Barrette tire à boulets rouges sur les cliniques de superinfirmières

Marco Bélair-Cirino - Correspondant parlementaire à Québec

Le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, ne bougera pas le petit doigt pour assurer la survie des cliniques sans médecin, au premier chef celle de la coop Services à bas seuil d'accessibilité (SABSA) à Québec.

« Je ne m'attends pas à avoir des cliniques sans médecin dans le réseau , a-t-il lancé sans détour lors d'une conférence de presse mardi. On ne peut pas être plus clair que ça » , a-t-il ajouté.

M. Barrette reproche à la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) d'avoir créé un « système de santé parallèle d'infirmières » en mettant sur pied une clinique de « superinfirmières » à « quatre minutes à pied, sur le plat » , d'un CLSC. Cette « manoeuvre syndicale » des infirmières fragilise le réseau des CLSC, a avancé le ministre libéral. « Tout le monde me reproche de démanteler les CLSC, et là, je vois des infirmières qui s'autodémantèlent. »

À ses yeux, le financement par l'État de cliniques dirigées par des infirmières praticiennes spécialisées serait ni plus ni moins du gaspillage de fonds publics, à contresens des « gains d'efficience » enregistrés au fil des derniers mois. « J'ai pas d'intérêt à avoir deux [établissements de santé] à quatre minutes de marche l'un de l'autre, où je vais avoir une réceptionniste à chaque place, une coordonnatrice à chaque place, une photocopieuse à chaque place, un téléphone à chaque place, un ordinateur à chaque place et ainsi de suite » , a-t-il expliqué.

M. Barrette a toutefois dit poursuivre la « même finalité » que la FIQ — accroître le rôle joué par les infirmières dans le réseau de la santé —, mais à l'intérieur des centres locaux de services communautaires (CLSC) ou encore des groupes de médecine familiale (GMF). « On vient de passer 15 ans dans un délire critique du fonctionnement en silo dans le public et ce qu'on me propose aujourd'hui, c'est de créer des nouveaux silos, allo ! »

La coop SABSA accueille « des populations délaissées par le système et qui présentent de nombreuses problématiques : toxicomanie, santé mentale, itinérance, etc. » . Elle a vu le jour en 2014 grâce à une aide financière de 300 000 $ de la FIQ. Cette aide n'a cependant pas été renouvelée. Le premier établissement de santé sans médecin du Québec a ainsi lancé une campagne de sociofinancement : 250 000 $ sont nécessaires afin de poursuivre ses activités pour une période de six mois, sans quoi il fermera ses portes le 1er mai. La clinique sans médecin avait amassé, au moment d'écrire ces lignes, quelque 30 000 $.

L'élu solidaire Amir Khadir se désole de la tournure des événements. Selon lui, la coop SABSA ne correspond tout sim-

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160413-LEW-468009

plement pas à la « vision très centralisée, très axée sur le curatif, très médicomédicale » du Dr Barrette. « Le seul qui y voit un problème, c'est le ministre radiologiste au service de l'élite médicale » , a-t-il dénoncé mardi lors d'un point de presse à l'Assemblée nationale.

Guichet d'accès à un médecin de famille

M. Barrette a dévoilé mardi le Guichet d'accès à un médecin de famille (GAMF). Le registre hébergé sur le site Web gamf.gouv.qc.ca contribuera, espère-t-il, à inscrire plus de 1,5 million de personnes auprès d'un médecin de famille d'ici la fin de l'année 2017. À l'heure actuelle, 5,5 millions de personnes sont prises en charge par un omnipraticien, soit les deux tiers de la population québécoise.

Maintenant, les médecins devront « se rendre disponibles » et collaborer davantage avec les infirmières, à défaut de quoi ils s'exposeront à de lourdes sanctions, comme une diminution de leur rémunération de l'ordre de 30 %.

EXTRA_29565

Cet article est paru dans Le Devoir (site web)

http://www.ledevoir.com/societe/sante/468009/barrette-tire-a-boulets-rouges-sur-les-cliniques-de-superinfirmieres

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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

Mercredi 13 avril 2016

La Presse (site web) - La Presse • 339 mots

Cliniques sans médecins: les infirmières en colère

Ariane Lacoursière

Les infirmières déplorent que le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, refuse de financer les cliniques de superinfirmières, comme la clinique SABSA de Québec.

Hier, à la suite de la publication d'une étude de l'Institut économique de Montréal réclamant la multiplication de ces cliniques au Québec, le ministre Barrette a répété son appui aux infirmières praticiennes spécialisées, tout en précisant vouloir les voir travailler dans le réseau de la santé, notamment au sein des Groupes de médecine familiale (GMF).

La Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) a été choquée d'entendre le ministre dire que les infirmières veulent créer un «réseau parallèle». «On nage en plein délire. C'est Gaétan Barrette qui crée un réseau parallèle, un réseau privé qui ne sert qu'à enrichir ses amis médecins-entrepreneurs et c'est lui qui saigne les CLSC en enlevant les ressources des CLSC au bénéfice des GMF. Le ministre de la Santé veut salir la FIQ parce qu'il n'accepte pas que les propositions que nous avons faites soient plus efficaces, coûtent moins cher et soient plus accessibles pour les patients. Il ne les accepte pas parce qu'elles ne concordent pas avec sa vision médicalo-centriste des soins de première ligne», affirme la première vice-présidente de la FIQ, Line Larocque.

L'Ordre des infirmières réclame le financement

Lancée en 2014, la clinique SABSA de Québec a été financée pendant deux ans par la Fondation de la FIQ. L'établissement suit aujourd'hui 1500 patients, dont plusieurs vulnérables. La clinique se cherche aujourd'hui du financement pour survivre.

Pour l'Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec (OIIQ), Québec doit accepter de financer cette initiative qui a fait ses preuves. «Ne pas le faire, c'est abandonner ces patients à leur sort», affirme la présidente de l'OIIQ, Lucie Tremblay. Celle-ci explique que si la clinique SABSA ferme, les 1500 patients qui y sont suivis n'auront d'autres choix que d'aller à l'urgence pour recevoir des soins.

«La population a besoin de cette clinique. Le ministre doit accepter de financer ce projet», plaide Mme Tremblay.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160413·CY·4970777

protégezvous.ca

Nom de la source
Protégez-vous (site web)
Type de source
Presse • Presse Web
Périodicité
En continu
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Montréal, Québec, Canada

Mercredi 13 avril 2016

Protégez-vous (site web) • 329 mots

Clinique médicale : des infirmières praticiennes en renfort

Céline Montpetit

Dans un contexte où il est toujours aussi difficile de trouver un médecin de famille, des infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne (IPS) ont démontré qu'elles pouvaient prendre le relais pour traiter les problèmes de santé courants comme la grippe ou les infections bénignes.

Photo: Shutterstock

Dans un contexte où il est toujours aussi difficile de trouver un médecin de famille, des infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne (IPS) ont démontré qu'elles pouvaient prendre le relais pour traiter les problèmes de santé courants comme la grippe ou les infections bénignes.

Dans le cadre du projet pilote de la clinique sans médecin SABSA à Québec, une infirmière praticienne entourée d'une équipe de professionnels interdisciplinaires (intervenants psychosociaux, pharmaciens, etc.) dispense des soins de santé de première ligne à une population vulnérable, majoritairement des personnes vivant avec le VIH-sida et l'hépatite C, mais également à une clientèle régulière souffrant de problèmes de santé courants.

Les IPS, qui possèdent une maîtrise en sciences infirmières, « peuvent traiter la grande majorité des problèmes de santé communs, des infections bénignes (qui peuvent être soignées par des antibiotiques) ou des problèmes de santé mentale courants, comme l'anxiété et la dépression », explique Damien Contandriopoulos, chercheur à l'Institut de recherche en santé publique de l'Université de Montréal. Elles peuvent également poser certains diagnostics, prescrire des examens, des traitements et des médicaments.

Durant la première année de fonctionnement de la clinique, d'octobre 2014 à juin?2015, 95 % des patients traités n'ont pas eu besoin d'être vus par un médecin omnipraticien, selon le chercheur. Il précise que des études ont démontré que « les soins offerts par les infirmières praticiennes sont d'aussi bonne qualité que ceux offerts par les médecins, et les patients en sont très satisfaits ». Au moment de mettre sous presse, en mars 2016, le journal *Le Devoir* annonçait la possible fermeture de la clinique SABSA en raison d'un manque de financement.

Note(s) :

http://www.protegez-vous.ca/sante-et-alimentation/clinique-medicale-des-infirmieres-praticiennes-en-renfort.html

© 2016 Protégez-vous (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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160413·PVW·eec93a57-d382-4391-a2fe-3607d5b7957b

tc • MEDIA

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

Mercredi 13 avril 2016

Québec Express (La Cité / Limoilou) (site web) • 129 mots

Des bénévoles de Taschereau honorés

Une cinquantaine de bénévoles de la circonscription de Taschereau ont été honorés lors de la 8e édition de la soirée «Hommage aux bénévoles». Lors de laquelle la députée Agnès Maltais agissait en tant qu'hôte. Deux médailles de l'Assemblée nationale ont également été remises par la députée durant la cérémonie. Les deux récipiendaires des médailles sont Isabelle Têtu, infirmière praticienne spécialisée et l'une des fondatrices de la clinique de santé SABSA, et Marc Gourdeau, directeur général du théâtre Premier Acte et président du conseil d'administration du Conseil de la culture des régions de Québec et de Chaudière-Appalaches. «Grâce à ces médailles, je rends hommage à des personnes qui ont fait preuve d'un dévouement exceptionnel pour l'ensemble de leur communauté», a souligné Mme Maltais.

Québec Hebdo

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

http://www.lequebecexpress.com/Communaute/2016-04-13/article-4495279/Des-benevoles-de-Taschereau-honores/1

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160413-WQI-005

CNW TELBEC

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 12 avril 2016 • 15:51:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 601 mots

Infirmières praticiennes spécialisées - Quand le ministre Barrette entendra-t-il raison?

Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ

MONTRÉAL, le 12 avril 2016 /CNW Telbec/ - « Le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, doit cesser de vivre dans le déni. Il est de plus en plus isolé sur sa conception des soins de première ligne. M. Barrette doit assumer son rôle de ministre des patients et non de ministre des médecins. L'accès aux soins ne doit plus être uniquement médical. En empêchant les infirmières et les infirmières praticiennes spécialisées (IPS) d'exercer un plus grand rôle, le ministre de la Santé prive la population québécoise de soins de qualité plus accessibles et moins coûteux pour l'État. » C'est en ces termes que la présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ, Régine Laurent, a réagi ce matin à la publication d'une étude de l'Institut économique de Montréal qui porte sur le travail et la présence des IPS dans la dispensation des soins.

« L'étude confirme ce que nous savions et ce que l'expérience de la Clinique SABSA à Québec a démontré : les soins prodigués par une IPS coûtent trois fois moins cher à l'État, ils sont plus rapides et plus accessibles. Alors pourquoi le ministre s'entête-t-il à empêcher les Québécoises et les Québécois d'avoir accès à de meilleurs soins? Le premier ministre Couillard se défendait dernièrement de ne pas diriger un gouvernement au service des médecins, il a l'occasion d'en faire la démonstration en rappelant son ministre de la Santé à l'ordre et en lui exigeant de mettre sur pieds une première ligne qui soit réellement accessible. C'est là la véritable réforme qu'aurait dû mettre de l'avant le ministre Barrette au lieu de saccager et de privatiser le réseau de la santé », a poursuivi Régine Laurent.

2000 IPS d'ici 2018, une promesse libérale brisée

La FIQ reproche par ailleurs au gouvernement libéral d'avoir brisé sa promesse de la dernière campagne électorale de former 2000 infirmières praticiennes spécialisées d'ici 2018. Or, à l'heure actuelle, ce sont moins de 300 infirmières spécialisées en soins de première ligne qui oeuvrent dans le réseau de la santé. « Que s'est-il passé pour que Philippe Couillard renie son engagement? Est-ce que certains lobbys ont fait pression sur son ministre de la Santé pour qu'il abandonne cet engagement? Vu l'absence d'explications de la part du ministre Barrette, la question se pose », a indiqué la présidente de la FIQ.

Sauvons SABSA

« J'invite Gaétan Barrette à lire le rapport de recherche sur la Clinique SABSA, rapport qu'il a admis ne pas avoir lu même s'il a pris la décision de laisser fermer la clinique. Il verrait alors que seulement moins de 5 % des patients

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160412·FW·0c7052

qui ont été pris en charge par les infirmières et les IPS ont dû être référés à un médecin. Il verrait aussi que le temps d'attente est moins de 30 minutes et qu'en quelques mois seulement, la Clinique a généré plus de 120 000 $ d'économies à l'État », a suggéré Régine Laurent.

« Le ministre de la Santé a l'occasion de revenir sur sa décision en finançant SABSA. Ainsi, il pourrait se mettre en phase avec la population québécoise et avec les expériences concluantes faites ailleurs comme en Ontario. Cessera-t-il d'être isolé? La balle est maintenant dans son camp », a conclu Régine Laurent.

À propos de la FIQ

La Fédération représente plus de 66 000 professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires, soit la grande majorité des infirmières, infirmières auxiliaires, inhalothérapeutes et perfusionnistes cliniques 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 Health Editors

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

CNW TELBEC

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 12 avril 2016 • 06:30:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 615 mots

Clinique de superinfirmières : quand la bureaucratie empêche un meilleur accès aux soins

Institut économique de Montréal

MONTRÉAL, le 12 avril 2016 /CNW Telbec/ - Le ministère de la Santé bloque sans raison les projets de cliniques développés par des infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne. Ces cliniques sans médecin sont flexibles, répondent à des besoins parmi les Québécois et une infirmière praticienne coûte au système de santé environ trois fois moins qu'un médecin omnipraticien, montre une *Note économique* publiée aujourd'hui par l'IEDM.

Ces infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne peuvent notamment poser des diagnostics et prescrire certains médicaments, des activités habituellement réservées aux médecins. Elles sont au nombre de 225 au Québec comparativement à près de 2000 en Ontario. Alors que la province voisine compte aussi plus de 25 cliniques de superinfirmières, le réseau public de santé n'en compte aucune.

« Heureusement, le secteur privé remédie à la situation. Depuis un an, les projets de cliniques d'infirmières praticiennes voient le jour. Cela permet de voir cette solution à l'oeuvre, pendant que le secteur public passe à côté d'une formidable opportunité », analyse Youri Chassin, économiste et auteur de la publication.

Les infirmières praticiennes peuvent s'occuper à des coûts très bas des cas d'amygdalites, d'otites ou de sinusites, prescrire des antibiotiques pour les affections courantes, prescrire la pilule anticonceptionnelle ou faire des points de suture, par exemple.

« Elles peuvent offrir un meilleur accès à des soins de base, ajoute Youri Chassin, en citant l'exemple de la clinique sans médecin SABSA, à Québec. Cette clinique menace de fermer ses portes, privant potentiellement des centaines de familles de l'accès à des soins de première ligne. »

Le cas des superinfirmières illustre à quel point il est difficile pour les solutions innovantes d'émerger dans un système de santé caractérisé par une approche bureaucratique, un rationnement des services et un accès difficiles aux soins. Depuis les années 1970, avec la création des CLSC, puis encore dans les années 2000 avec les GMF, les solutions que le ministère tente d'implanter sont toujours imposées d'en haut et échouent immanquablement.

« Il est grand temps de laisser une chance aux solutions innovantes qui émergent d'elles-mêmes, croit Alexandre Moreau, analyste en politiques publiques et coauteur de la publication. L'offre actuelle pour les soins de première ligne est rigide et bureaucratisée,

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160412-FW-0c5249

alors que les superinfirmières représentent une solution flexible pour ceux qui n'ont pas facilement accès à un médecin de famille. »

Parce qu'elles ne peuvent travailler plus de 35 heures par semaine dans le secteur public, les superinfirmières se tournent vers le secteur privé. Celui-ci offre davantage de flexibilité que le réseau public et semble miser davantage sur leurs compétences.

« Il est primordial que les ressources disponibles en santé soient utilisées de la manière la plus efficace possible. Le gouvernement devrait encourager ces nouveaux modèles de soins et favoriser une approche libéralisée avec un cadre plus souple s'il souhaite améliorer la qualité générale du système de santé public québécois », concluent Youri Chassin et Alexandre Moreau.

La *Note économique* intitulée « Cliniques de superinfirmières : une solution flexible pour un meilleur accès aux soins de santé » est signée par Youri Chassin, économiste et directeur de la recherche à l'IEDM et Alexandre Moreau, analyste en politiques publiques. Cette publication est disponible sur notre site.

* * *

L'IEDM est un organisme de recherche et d'éducation indépendant, non partisan et sans but lucratif. Par ses études et ses conférences, l'IEDM alimente les débats sur les politiques publiques au Québec et partout au Canada en proposant des réformes créatrices de richesse et fondées sur des mécanismes de marché.

SOURCE Institut économique de Montréal

Contact

Demandes d'entrevues: Pascale Déry, conseillère principale, communications et développement, IEDM, Tél. : 514-273-0969 p. 2233, Cell. : 514-502-6757, Courriel : pdery@iedm.org

Note(s) :

A l'attention Health Editors

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE DEVOIR

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

p. a9

Mardi 12 avril 2016

Le Devoir • p. A9 • 869 mots

Aussi paru dans 12 avril 2016 - Le Devoir (site web)

Cliniques d'infirmières praticiennes - L'entêtement bureaucratique du ministre Barrette

Tout le problème du réseau public de santé québécois se résume dans la triste histoire de SABSA

Youri Chassin et Alexandre Moreau - Respectivement directeur de la recherche et analyste des politiques publiques, IEDM

La clinique sans médecin SABSA, à Québec, se démène pour sa survie. Sans subvention de l'État, elle pourrait fermer ses portes le 1er mai prochain. Alors que cette clinique dessert une population plus vulnérable que la moyenne, souvent sans médecin de famille, pourquoi le ministre de la Santé s'entête-t-il à lui refuser du financement ? Parce que la clinique SABSA ne fonctionne pas dans le cadre hyper-réglementé d'un groupe de médecine familiale.

L'approche de SABSA est bien différente. Il n'y a pas de médecin sur place, mais des professionnelles de la santé coordonnées par une infirmière praticienne. D'ailleurs, moins de 5 % des consultations nécessitent une référence vers un professionnel de la santé extérieur à la clinique, ce qui démontre que l'équipe en place répond aux besoins sans médecin omnipraticien sur place. En somme, ça marche, même si ce n'est pas dans les critères du ministère.

Tout le problème du réseau public de santé québécois se résume dans cette triste histoire, anecdotique certes, mais combien révélatrice des façons de faire d'une bureaucratie qui oublie son objectif premier de répondre aux besoins des patients.

Des échecs à répétition en première ligne

Malgré l'importance des sommes dévolues, l'accès aux soins de première ligne constitue toujours le talon d'Achille du système de santé québécois. Depuis les années 1970, avec la création des CLSC, puis encore dans les années 2000 avec les GMF, les solutions que le ministère tente d'implanter sont toujours imposées d'en haut et échouent immanquablement.

Présentement, 293 CLSC, environ 250 GMF et plus de 800 cabinets privés constituent principalement les services de première ligne, en plus des 118 hôpitaux. Malgré ces ressources, le quart de la population québécoise n'a pas de médecin de famille régulier, contre 8,3 % en Ontario. Parmi les médecins de famille, une proportion de seulement 13 % déclare donner un rendez-vous le jour même ou le jour suivant à la majorité de leurs patients. En Ontario, c'est 37 % qui

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160412-LE-2016-04-12_467854

y parviennent. Cette désorganisation entraîne des conséquences. Ainsi, 21 017 hospitalisations auraient pu être évitées par un meilleur accès aux soins de première ligne, de même que des milliers de décès.

Les infirmières praticiennes peuvent s'occuper à bas coûts des cas d'amygdalites, d'otites ou de sinusites, prescrire des antibiotiques pour les affections courantes, prescrire la pilule anticonceptionnelle ou faire des points de suture, par exemple. Leur capacité de poser des diagnostics simples et de prescrire des médicaments, auparavant l'apanage des médecins, leur permet d'offrir un meilleur accès à des soins de base.

Les cliniques dirigées par les infirmières praticiennes constituent une solution originale, qui a émergé spontanément en répondant à des besoins bien réels. C'est le cas de la clinique SABSA, où les patients ne paient pas les soins reçus grâce à une subvention de la Fédération interprofessionnelle de la Santé du Québec (FIQ). C'est aussi le cas pour plusieurs cliniques où les coûts sont très raisonnables. Il faut dire qu'une infirmière praticienne coûte environ trois fois moins cher qu'un médecin omnipraticien. D'ailleurs, la demande semble au rendez-vous puisque six projets privés ont vu le jour depuis un an.

Le public, le privé... ou le patient ?

Pour certains, le fait que des cliniques privées apparaissent est en soi une tare. C'est oublier que le secteur privé, c'est aussi une coopérative de solidarité en santé, comme la clinique SABSA. Surtout, c'est ignorer que, sans la flexibilité offerte par le secteur privé, l'expérience des cliniques dirigées par des infirmières praticiennes n'aurait même pas été tentée. Le secteur privé permet aux bonnes initiatives d'émerger justement parce que le ministère de la Santé ne peut pas bloquer aussi facilement les bonnes idées des entrepreneurs qui répondent aux besoins des patients.

Peut-être que, grâce au désir d'imiter le secteur entrepreneurial, le ministère de la Santé finira par percevoir que les solutions émergentes méritent d'avoir leur chance, après tant d'échecs des solutions uniformes et imposées d'en haut. Ce n'est pas inédit, puisque le gouvernement de l'Ontario a lui-même mis sur pied 25 cliniques dirigées par des infirmières praticiennes. Encore faut-il permettre à davantage d'infirmières de se spécialiser en soins de première ligne. L'Ontario en compte près de 2000, contre 225 au Québec, loin derrière.

Au-delà du clivage entre les tenants du public et du privé, l'immense majorité des Québécois sont en faveur d'une approche centrée sur le patient. Il serait temps de faire davantage confiance aux professionnels de la santé qui oeuvrent sur la première ligne et qui sont les plus aptes à imaginer et à mettre en oeuvre des solutions qui fonctionnent concrètement. Laissons-les entreprendre. Tant qu'un patient reçoit les soins dont il a besoin, par un professionnel compétent et reconnu, est-il vraiment important de contrôler chaque fois si ces soins sont reçus dans tel type d'établissement, par tel type de professionnel, selon tel formulaire du ministère de la Santé, dans telle plage horaire, etc. ?

Les patients peuvent faire eux-mêmes le choix du professionnel qu'ils souhaitent rencontrer bien mieux que les bureaucrates qui tentent d'imposer un modèle unique. Une approche libéralisée des soins de santé replacerait enfin le patient et ses besoins au coeur de notre système de santé.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE JOURNAL DE MONTRÉAL

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

Mardi 12 avril 2016

Le Journal de Montréal • p. 7 • 258 mots

Aussi paru dans 12 avril 2016 - Le Journal de Québec

Une clinique doit se battre pour survivre

HÉLOÏSE ARCHAMBAULT

Le Journal de Montréal

Le Journal de Montréal

Malgré une économie annuelle de près de 120 000 $ pour le réseau de la santé, la coopérative SABSA doit se battre pour sa survie parce qu'elle ne correspond pas au «cadre» du ministère.

«On se fait dire qu'on n'entre pas dans le cadre des modèles financés», explique Emmanuelle Lapointe, coordonnatrice de la coopérative.

«ÇA BLOQUE»

«On a beaucoup d'appuis de la population, c'est unanime. C'est vraiment au ministère que ça bloque», ajoute-telle.

Financée en projet-pilote par la Fédération interprofessionnelle de Santé depuis la fin 2014, la SABSA offre des soins gratuits de première ligne à quelque 1500 patients de Québec, dont beaucoup n'ont pas de médecins de famille. Selon une récente étude, la coopérative fait économiser 118 900 $ au système par an.

Mais à partir du 1er mai, elle doit trouver 250 000 $ pour poursuivre ses activités pour les six prochains mois. À l'automne dernier, le ministère de la Santé (MSSS) a confirmé qu'aucun sou ne serait accordé puisque le modèle de financement des cliniques est en GMF, en interdisciplinarité avec les médecins. Jusqu'ici, 28 000 $ ont été amassés. «On croit en notre modèle et les données nous appuient», dit Mme Lapointe.

MÊME SERVICE

Au CIUSSS de la Capitale-Nationale, on répond que la SABSA pourrait être intégrée au CLSC ou au GMF.

«On est prêts à les accueillir. Mais on a déjà les bâtisses et le personnel. On ne dupliquera pas les services», dit Karine Primeur, agente d'information.

Note(s) :

Le Journal de Montréal

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160412-OP-f8d163d0-0073-11e6-ad47-039036ad1394

LE JOURNAL DE QUÉBEC

Nom de la source
Le Journal de Québec
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Quotidien
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Mardi 12 avril 2016

Le Journal de Québec • p. 5 • 519 mots

Aussi paru dans 12 avril 2016 - Le Journal de Montréal

super infirmières, un remède bloqué

Santé; ELLES POURRAIENT DÉSENGORGER LE RÉSEAU SELON UN RAPPORT, QUI DIT QUE LE MINISTÈRE RATE UNE BELLE OCCASION

HÉLOÏSE ARCHAMBAULT

L'inaction du ministère de la Santé dans le dossier des cliniques médicales sans médecin, comme la clinique SABSA, en basse-ville de Québec, lui fait «manquer le bateau» au profit du secteur privé, conclut l'Institut économique de Montréal.

«Le ministère est en train de manquer le bateau. On aurait pu développer des initiatives plus tôt», constate Youri Chassin, directeur de la recherche à l'Institut économique de Montréal (IEDM).

«AVENUE PORTEUSE»

«Je m'explique mal pourquoi on ne saute pas sur l'occasion. C'est une avenue porteuse », ajoute-t-il.

Dans une note économique publiée aujourd'hui et obtenue en exclusivité par Le Journal, l'IEDM conclut que les cliniques de super infirmières sans médecin sont une solution pour améliorer l'accès à la première ligne, mais dénonce le blocage du ministère de la Santé (MSSS), qui utilise un modèle basé sur la présence de médecins (soit en GMF ou en CLSC).

«L'accès à la première ligne est lamentable, c'est le talon d'Achille du système public. Mais chaque fois qu'une solution émerge, c'est une fin de non-recevoir», dit M. Chassé.

Selon l'étude, une meilleure prise en charge en première ligne permettrait d'éviter 21 000 hospitalisations par année.

Les premières infirmières praticiennes spécialisées (IPS), appelées «super infirmières », sont arrivées en 2008. Elles peuvent poser plusieurs actes et prescrire des médicaments (voir encadré).

LE PRIVÉ ARRIVE

À ce jour, six cliniques de super infirmières sans médecin ont été créées, dont cinq au privé. À Québec, la coopérative SABSA reçoit les patients gratuitement dans le cadre d'un projet-pilote depuis 2014. Malgré le succès, le MSSS a refusé de financer la clinique (voir autre article).

«Que des entrepreneurs privés ouvrent des cliniques, ça révèle quelque chose, dit M. Chassin. Au MSSS, il semble que ça n'entre pas dans les cases, ça ne répond pas au modèle où il y a des médecins.»

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160412-OR-04a9ac90-006e-11e6-ad47-039036ad1394

«Mais, le modèle qu'on a en tête, ça devient des oeillères», ajoute-t-il.

L'étude de l'IEDM montre l'exemple de l'Ontario, où les IPS occupent un rôle majeur en première ligne. En 2015, la province voisine comptait 2587 IPS, dans 25 cliniques qui desservaient 40 000 patients.

Selon l'étude de l'IEDM, une IPS coûte près de trois fois moins cher qu'un médecin de famille (93 700 $ versus 264 000 $).

f1

800.521.4545

8038

Prescrire des médicaments (pneumonie, infection urinaire, ITSS) Prescrire des examens (radiographies, analyses sanguines) Drainer un abcès

Faire des points de suture

restrictions: ne peuvent prescrire un médicament lorsqu'il s'agit d'une nouvelle maladie chronique. Mais une fois que le patient a vu un médecin, l'infirmière peut renouveler et ajuster la médication.

PHOTO JEAN-FRANÇOIS DESGAGNÉS

*****

ce Que peuvent faire Les super infirmières

*****

La coopérative SABSA, à Québec, ne sera pas financée par le public. La direction doit trouver 250 000 $ d'ici le 1er mai.

*****

Les super infirmières au Québec seLon Leur spéciaLité Première ligne 297 Cardiologie 36 Néonatologie 18 Néphrologie 14 Super infirmières admissibles à l'examen 38 En stage 56 En formation 158 SOURCE: OIIQ, IPS INSCRITES AU TABLEAU AU 31 MARS 2016

Note(s) :

HELOISE.ARCHAMBAULT@QUEBECORMEDIA.COM

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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

Mardi 12 avril 2016

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 351 mots

Les patients de SABSA n'ont qu'à aller au CLSC, dit Barrette

Élisabeth Fleury

Le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, a justifié mardi son refus de financer la coopérative sans médecin SABSA par le fait qu'«il y a un CLSC à quatre minutes de marche, sur le plat».

Québec - «SABSA, c'est une manoeuvre syndicale financée par la FIQ [Fédération interprofessionnelle de la santé], qui a toujours rêvé d'avoir un système de santé parallèle. Moi, je ne peux pas me payer des réseaux parallèles pour des raisons d'efficacité. [...] Il y a un CLSC à quatre minutes de marche de SABSA. Tout le monde me reproche de démanteler les CLSC, et là, je vois des infirmières qui s'autodémantèlent. Moi, je n'ai pas d'intérêt à avoir deux lieux à quatre minutes de marche l'un de l'autre», a dit le ministre Barrette, qui évoquait pour la première fois la présence d'un CLSC sur la rue Saint-Joseph pour justifier son refus de financer la coopérative du boulevard Charest. Jusqu'ici, il avait surtout évoqué la nécessité pour l'équipe de SABSA de s'intégrer à un GMF.

Le ministre Barrette réagissait en marge d'une conférence de presse à une note publiée mardi par l'Institut économique de Montréal (IEDM), qui fait la promotion des cliniques d'infirmières.

L'IEDM rappelle qu'une infirmière praticienne spécialisée coûte au système de santé environ trois fois moins cher qu'un médecin et qu'elle répond à des besoins. Citant l'exemple de SABSA, l'IEDM déplore que le ministère de la Santé bloque «sans raison» les projets de cliniques sans médecin.

L'aide du privé

Selon l'IEDM, «heureusement, le secteur privé remédie à la situation» et permet de voir cette solution à l'oeuvre, «pendant que le secteur public passe à côté d'une formidable opportunité».

L'organisme de recherche déplore qu'il y ait peu de place pour les solutions innovantes dans un système de santé «caractérisé par une approche bureaucratique, un rationnement des services et un accès difficile aux soins». «Depuis les années 70, avec la création des CLSC, puis encore dans les années 2000 avec les GMF, les solutions que le Ministère tente d'implanter sont toujours imposées d'en haut et échouent immanquablement», estime l'IEDM.

© 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160412·LSW·4970501

Le Journal de Québec (réf. site web)

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

12 avril 2016

Aussi paru dans 12 avril 2016 - Le Journal de Montréal (site web réf.)

Super infirmières: Le ministère de la Santé «manque le bateau», constate l'institut économique de Montréal

Héloïse Archambault

L'inaction du ministère de la Santé dans le dossier des cliniques médicales sans médecin lui fait «manquer le bateau» au profit du secteur privé, conclut l'Institut économique de Montréal...

Lire la suite

http://www.journaldequebec.com/2016/04/12/super-infirmieres-le-ministere-de-la-sante-manque-le-bateau-constate-linstitut-economique-de-montreal

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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

web·20160412·ORW·025

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

Mardi 12 avril 2016

La Presse (site web) - La Presse • 343 mots

Québec doit favoriser les cliniques sans médecin, selon l'IEDM

Ariane Lacoursière

Québec devrait tout faire pour favoriser l'implantation de cliniques dirigées par des superinfirmières, estime l'Institut économique de Montréal (IEDM) dans une note publiée ce matin.

Dans un communiqué, l'IEDM soutient que le ministère de la Santé du Québec «bloque sans raison les projets de cliniques développés par des infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne, comme la clinique SABSA» (services à bas seuil d'accessibilité) à Québec.

Pour l'IEDM, les cliniques sans médecin ont fait leurs preuves en Ontario et ces établissements permettraient d'améliorer l'accès aux soins de première ligne au Québec.

Dans sa note, l'IEDM mentionne que les infirmières praticiennes spécialisées peuvent s'occuper de nombreux problèmes comme des amygdalites des otites et des sinusites et coûtent «environ trois fois moins cher qu'un médecin omnipraticien».

L'exemple de Québec

Ouverte en 2014, la clinique SABSA de Québec est un exemple de clinique opérée par des infirmières praticiennes spécialisées. Le financement du projet a été assuré par la Fondation de l'Ordre des infirmières du Québec depuis deux ans. Mais Québec refuse de continuer de financer l'initiative. «Cette clinique menace de fermer ses portes, privant potentiellement des centaines de familles de l'accès à des soins de premières lignes», est-il écrit dans le communiqué.

Le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, a souvent dit être en faveur du travail des infirmières praticiennes spécialisés, mais dit préférer les intégrer aux Groupes de médecine de famille (GMF).

«Le cas des superinfirmières illustre à quel point il est difficile pour les solutions innovantes d'émerger dans un système de santé caractérisé par une approche bureaucratique, un rationnement des services et un accès difficile aux soins (...) Le gouvernement devrait encourager ces nouveaux modèles de soins et favoriser une approche libéralisée avec un cadre plus souple s'il souhaite améliorer la qualité générale du système de santé public québécois», estiment les auteurs de la note, Youri Chassin et Alexandre Moreau.

***

Nombre d'infirmières praticiennes spécialisées de première ligne

Ontario : 1897

Québec : 225

Nombre de cliniques de superinfir-

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160412·CY·4970153

mières

Ontario : 25

Québec : 6

Source : Note économique de l'IEDM

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Le Journal de Québec (réf. site web)

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

11 avril 2016

Aussi paru dans 11 avril 2016 - Le Journal de Montréal (site web réf.)

Êtes-vous plutôt SABSA ou Lacroix ?

Guillaume Hébert

Deux initiatives différentes, toutes deux dans la région de Québec. Les deux visent à offrir des services de première ligne parce que le réseau de la santé et des services sociaux...

Lire la suite

http://www.journaldequebec.com/2016/04/11/etes-vous-plutot-sabsa-ou-lacroix

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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

web·20160411·ORW·034

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 15

Jeudi 7 avril 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 99 • p. 15 • 270 mots

Lancement de la campagne de financement pour sauver SABSA

La population pourra manifester concrètement son appui à SABSA en contribuant dès maintenant au projet sur la plateforme de sociofinancement La Ruche.

La collecte de fonds a été lancée officiellement mercredi matin. Elle vise à amasser 250 000 $ pour soutenir six mois d'opérations et ainsi prouver la nécessité du modèle de soins proposé par la coopérative sans médecin, menacée de fermeture le 1er mai.

Parallèlement, les discussions se poursuivent en vue d'obtenir un financement permanent, a indiqué dans un communiqué la cofondatrice de SABSA, Isabelle Têtu.

L'infirmière praticienne spécialisée (IPS) rappelle que la coopérative du boulevard Charest compte plus de 1500 dossiers actifs de patients «qui ne fréquentent pas le réseau normalisé de la santé par peur de jugement» ou pour des raisons d'inaccessibilité.

Initiative novatrice

Pierre Delagrave, l'un des fondateurs de Cossette, fait partie du groupe qui a lancé la campagne de financement. Selon lui, les problèmes d'accessibilité aux soins de santé au Québec pourraient être résolus par une multitude d'initiatives novatrices. «Il faut souligner l'originalité de SABSA comme solution pour certains groupes spécifiques et faire connaître le potentiel insoupçonné des IPS», estime M. Delagrave.

Le directeur général de La Ruche, Jean-Sébastien Noël, rappelle pour sa part que les projets de La Ruche doivent contribuer à la vitalité et au rayonnement de la région de Québec. Pour lui, il ne fait pas de doute que SABSA répond à ces critères.

Pour contribuer à la campagne de financement collaboratif, c'est ici : https://laruchequebec.com/projet/sauvons-clinique-proximite-sabsa-1767/

Encadré(s) :

250 000$

Objectif de la levée afin de soutenir six mois d'opérations de la clinique

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160407-LS-0018

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 14

Mercredi 6 avril 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 98 • p. 14 • 616 mots

La population de Québec appuie SABSA

Élisabeth Fleury

Un sondage Léger mené pour le compte de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) révèle sans grande surprise que la population de Québec appuie les cliniques d'infirmières et qu'elle est en désaccord avec le refus du ministre de la Santé, Gaétan Barrette, de financer SABSA. Des résultats qui n'émeuvent pas le ministre.

Le sondage réalisé entre le 22 et le 24 mars auprès de 503 résidents de la capitale montre que près de 80 % d'entre eux aimeraient pouvoir consulter et se faire soigner dans une clinique d'infirmières.

Les personnes interrogées se sont également dites en désaccord, dans une proportion de 64 %, avec la décision du ministre Barrette de ne pas financer la clinique de proximité SABSA, menacée de fermeture le 1er mai.

«Ce que le sondage dit, c'est que la population veut que SABSA survive. Elle comprend qu'on n'a pas forcément besoin du médecin, que c'est un modèle complémentaire au réseau, que ça répond à des besoins et qu'en plus, on économise de l'argent», a dit la présidente de la FIQ, Régine Laurent, en marge d'une conférence de presse, mardi.

Mme Laurent voudrait voir le Québec emboîter le pas à l'Ontario et à plusieurs États américains, qui ont développé des cliniques d'infirmières et où «ça se passe très bien». «On sait que le gros problème au Québec, c'est l'accès aux soins de première ligne. Pourquoi la porte d'entrée ne serait pas les IPS? Pourquoi, quand il s'agit de rémunération des médecins, le ministre est capable de comparer le Québec à l'Ontario, mais que ça ne fonctionne pas pour les IPS?» demande la présidente de la FIQ.

Le ministre de la Santé ne voit pas du tout les choses du même oeil. «Dans les autres provinces, ça ne fonctionne pas aussi bien que ça [les cliniques d'infirmières]. Ça génère des consultations supplémentaires parce qu'il n'y a pas de travail intégré. Ça n'a pas donné l'effet escompté», a-t-il dit au cours d'un entretien avec Le Soleil, mardi.

Pour lui, le sondage de la FIQ ne fait que démontrer que la population veut un meilleur accès aux soins de proximité, «et c'est ce à quoi je travaille, et je le travaille dans un modèle qui est celui que vous connaissez [le GMF]».

Pas de réseau parallèle

Selon le ministre Barrette, «ce que la FIQ et les infirmières de SABSA veulent, c'est un réseau parallèle, et ça n'arrivera pas». «Elles ne veulent pas être attachées à personne. Elles ne veulent pas être dans un GMF. [...] C'est elles, le problème. La FIQ joue bien son jeu, elle a lancé un projet-pilote pour forcer

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160406-LS-0013

quelque chose, et ça n'arrivera pas», a tranché le ministre.

Interrogé sur la possibilité que les infirmières de SABSA conservent leurs locaux tout en étant affiliées à un GMF, le ministre Barrette a répondu que «techniquement, je n'ai pas de problème avec ça». «C'est le principe du CLSC qui envoie des infirmières à domicile. Elles ne sont pas indépendantes du réseau quand elles vont à domicile», a-t-il illustré.

Par contre, quand on a «un budget séparé, un ordinateur séparé, une imprimante séparée, un système de rendez-vous séparé et une équipe séparée, on est dans un réseau parallèle à partir duquel on doit consulter un autre réseau quand on a des problèmes, et je ne veux pas de ce modèle-là», a expliqué le ministre Barrette.

Campagne de financement

Une collecte de fonds privée pour sauver SABSA devrait par ailleurs être lancée mercredi. La campagne, qui vise à amasser quelque 250 000 $ et qui transitera par la plateforme de sociofinancement La Ruche, est une initiative d'un petit groupe dont fait partie un des fondateurs de Cossette, Pierre Delagrave.

efleury@lesoleil.com

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE DEVOIR

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

p. a7

Mercredi 6 avril 2016

Le Devoir • p. A7 • 397 mots

Aussi paru dans 6 avril 2016 - Le Devoir (site web)

Québec - Une campagne lancée afin de financer la clinique sans médecin

Isabelle Porter

Une campagne de sociofinancement sur la plateforme La Ruche doit être lancée cette semaine pour permettre la survie de la clinique infirmière SABSA. Elle vise à récolter 250 000 $ en 50 jours.

" C'est un essai qu'on fait, a expliqué la coordonnatrice de la clinique, Emmanuelle Lapointe. Il y a des gens qui veulent aider et ça va leur permettre de le faire concrètement. "

La campagne doit être lancée sur le Web mercredi ou jeudi. L'idée est venue d'un des fondateurs de Cossette, Pierre Delagrave, qui a décidé d'agir après avoir reçu un appel de la dirigeante d'une clinique privée de soins infirmiers de Québec, Isabelle Lechasseur, qui s'inquiétait pour le sort de SABSA.

Advenant un échec de cette campagne ou un revirement dans le dossier, la clinique doit fermer ses portes le 1er mai, faute de financement et de soutien gouvernemental. Fondée en 2014, SABSA est la première clinique sans médecin à avoir ouvert ses portes au Québec et la seule à ce jour qui dispense des soins gratuits. L'aide de 250 000 $ lui permettrait de survivre une année de plus.

Comme le veut la formule de La Ruche, les donateurs se feront offrir des forfaits ou cadeaux en échange de leurs dons. Or ceux-là ne prendront pas la forme de soins de santé. " Ils vont pouvoir devenir membres de soutien, avoir une affiche de la coopérative, des choses comme ça. [...] Pour tel montant, ils vont savoir qu'ils aident une personne à sortir de la toxicomanie ou de l'itinérance. On ne marchande pas des soins médicaux avec ça ", précise Mme Lapointe.

La coopérative a par ailleurs reçu des dons ces dernières semaines après qu'on eut annoncé sa fermeture prochaine mais on est loin de la cible de 250 000 $. Selon Mme Lapointe, le total oscille entre 2000 $ et 3000 $.

Selon un sondage Léger rendu public mardi, environ le tiers des résidants de Québec ont entendu parler de la clinique SABSA (37 %). Il révèle aussi que 64 % des gens sont en désaccord avec la décision du ministre de la Santé Gaétan Barrette de ne pas la financer (64 %).

L'enquête a été commandée par la Fédération interprofessionnelle de la Santé (FIQ) qui parraine le projet SABSA depuis le début. Elle a été réalisée sur Internet auprès d'un échantillon de 503 personnes entre les 22 et 24 mars.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160406-LE-2016-04-06_467388

LE JOURNAL DE QUÉBEC

Nom de la source
Le Journal de Québec
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Quotidien
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Mercredi 6 avril 2016

Le Journal de Québec • p. 29 • 253 mots

Aussi paru dans 5 avril 2016 - Le Journal de Québec (site web réf.)

La clinique sans médecin SABSA reçoit l'appui des citoyens

SONDAGE

JOHANNE ROY

Le Journal de Québec

Le Journal de Québec

La majorité des citoyens de la région de Québec est en désaccord avec la décision du ministre Gaétan Barrette de ne pas financer la clinique sans médecin SABSA, révèle un sondage Léger commandé par la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ).

L'enquête a été menée auprès de 503 personnes âgées de 18 ans et plus, du 22 au 24 mars dernier. Elle montre que plus du tiers des résidents de la région de Québec connaissent la Coopérative de solidarité SABSA, ne serait- ce que pour en avoir déjà entendu parler.

«ARGUMENTS TANGIBLES»

Faute d'un soutien financier de près de 500 000 $, cette clinique de proximité fermera ses portes le 1er mai. Quelque 1500 patients défavorisés des quartiers Saint-Sauveur et Saint-Roch, dont plusieurs marginaux qui ne vont pas dans les cliniques traditionnelles, se retrouveront alors orphelins.

«Ce sondage fournit des arguments tangibles pour que le ministre Barrette revoie sa décision. La balle est dans son camp. Ce n'est pas vrai qu'en dehors des GMF [Groupes de médecine familiale] il n'y a point de salut. Je ne comprends pas l'obstination du ministre», a soulevé, hier, la présidente de la FIQ, Régine Laurent.

La grande majorité des répondants croit en outre qu'il est souhaitable que les professionnels en soins -infirmières, infirmières auxiliaires, inhalothérapeutes et autres -puissent exercer pleinement leur champ de pratique en prodiguant certains soins courants actuellement offerts par les médecins.

Note(s) :

Le Journal de Québec

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160406·OR·ba2f3420-fbbb-11e5-9eb2-f3f2ae105ed2

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

Mercredi 6 avril 2016

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 249 mots

Campagne de sociofinancement pour SABSA

Élisabeth Fleury

La population pourra manifester concrètement son appui à SABSA en contribuant dès maintenant au projet sur la plateforme de sociofinancement La Ruche.

Québec - La collecte de fonds a été lancée officiellement mercredi matin. Elle vise à amasser 250 000 $ pour soutenir six mois d'opérations et ainsi prouver la nécessité du modèle de soins proposé par la coopérative sans médecin, menacée de fermeture le 1er mai.

Parallèlement, les discussions se poursuivent en vue d'obtenir un financement permanent, a indiqué dans un communiqué la cofondatrice de SABSA, Isabelle Têtu.

L'infirmière praticienne spécialisée (IPS) rappelle que la coopérative du boulevard Charest compte plus de 1500 dossiers actifs de patients «qui ne fréquentent pas le réseau normalisé de la santé par peur de jugement» ou pour des raisons d'inaccessibilité.

Pierre Delagrave, l'un des fondateurs de Cossette, fait partie du groupe qui a lancé la campagne de financement. Selon lui, les problèmes d'accessibilité aux soins de santé au Québec pourraient être résolus par une multitude d'initiatives novatrices. «Il faut souligner l'originalité de SABSA comme solution pour certains groupes spécifiques et faire connaître le potentiel insoupçonné des IPS», estime M. Delagrave.

Le directeur général de La Ruche, Jean-Sébastien Noël, rappelle pour sa part que les projets de La Ruche doivent contribuer à la vitalité et au rayonnement de la région de Québec. Pour lui, il ne fait pas de doute que SABSA répond à ces critères.

Pour contribuer à la campagne de financement collaboratif, c'est ici : https://laruchequebec.com/projet/sauvons-clinique-proximite-sabsa-1767/

© 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160406·LSW·4968311

LE DEVOIR.com

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 6 avril 2016

Le Devoir (site web) • 408 mots

Une campagne lancée afin de financer la clinique sans médecin

Isabelle Porter à Québec

Une campagne de sociofinancement sur la plateforme La Ruche doit être lancée cette semaine pour permettre la survie de la clinique infirmière SABSA. Elle vise à récolter 250 000 $ en 50 jours.

« C'est un essai qu'on fait , a expliqué la coordonnatrice de la clinique, Emmanuelle Lapointe. Il y a des gens qui veulent aider et ça va leur permettre de le faire concrètement. »

La campagne doit être lancée sur le Web mercredi ou jeudi. L'idée est venue d'un des fondateurs de Cossette, Pierre Delagrave, qui a décidé d'agir après avoir reçu un appel de la dirigeante d'une clinique privée de soins infirmiers de Québec, Isabelle Lechasseur, qui s'inquiétait pour le sort de SABSA.

Advenant un échec de cette campagne ou un revirement dans le dossier, la clinique doit fermer ses portes le 1er mai, faute de financement et de soutien gouvernemental. Fondée en 2014, SABSA est la première clinique sans médecin à avoir ouvert ses portes au Québec et la seule à ce jour qui dispense des soins gratuits. L'aide de 250 000 $ lui permettrait de survivre une année de plus.

Comme le veut la formule de La Ruche, les donateurs se feront offrir des forfaits ou cadeaux en échange de leurs dons. Or ceux-là ne prendront pas la forme de soins de santé. « Ils vont pouvoir devenir membres de soutien, avoir une affiche de la coopérative, des choses comme ça. […] Pour tel montant, ils vont savoir qu'ils aident une personne à sortir de la toxicomanie ou de l'itinérance. On ne marchande pas des soins médicaux avec ça » , précise Mme Lapointe.

La coopérative a par ailleurs reçu des dons ces dernières semaines après qu'on eut annoncé sa fermeture prochaine mais on est loin de la cible de 250 000 $. Selon Mme Lapointe, le total oscille entre 2000 $ et 3000 $.

Selon un sondage Léger rendu public mardi, environ le tiers des résidants de Québec ont entendu parler de la clinique SABSA (37 %). Il révèle aussi que 64 % des gens sont en désaccord avec la décision du ministre de la Santé Gaétan Barrette de ne pas la financer (64 %).

L'enquête a été commandée par la Fédération interprofessionnelle de la Santé (FIQ) qui parraine le projet SABSA depuis le début. Elle a été réalisée sur Internet auprès d'un échantillon de 503 personnes entre les 22 et 24 mars.

Cet article est paru dans Le Devoir (site web)

http://www.ledevoir.com/societe/sante/467388/quebec-une-campagne-lancee-afin-de-financer-la-clinique-sans-medecin

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160406·LEW·467388

Le Journal de Québec (réf. site web)

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

6 avril 2016

Campagne web de financement pour sauver la clinique SABSA

Johanne Roy

La plateforme de sociofinancement La Ruche apporte son soutien à la clinique sans médecin SABSA par une campagne web lancée mercredi pour inciter la population à apporter sa contribution. L'objectif...

Lire la suite

http://www.journaldequebec.com/2016/04/06/campagne-web-de-financement-pour-sauver-la-clinique-sabsa

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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

web·20160406·ORW·056

tc • MEDIA

Nom de la source
Québec Hebdo (site web)
Type de source
Presse • Presse Web
Périodicité
En continu
Couverture géographique
Locale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Mercredi 6 avril 2016

Québec Hebdo (site web) • 220 mots

Aussi paru dans 6 avril 2016 - Québec Express (La Cité / Limoilou / Vanier, QC) (site web)

La clinique SABSA en campagne de socio financement pour sa survie

Perrine Gruson

SANTÉ. La clinique à bas seuil d'accessibilité (SABSA) est toujours menacée de fermeture, faute de moyens. Malgré les demandes réitérées au ministre de la Santé Gaëtan Barrette pour rester dans ses locaux actuels sans intégrer un groupe de médecine familiale tel que le demande le ministre, la clinique fait appel aux dons de la population.

«Depuis les dernières semaines, nous avons reçu de nombreux témoignages d'appui et cela nous laisse croire que la population est derrière nous. Notre objectif est d'amasser 250 000 $. par l'entremise de La Ruche», explique Isabelle Têtu, cofondatrice de SABSA et infirmière praticienne spécialisée (IPS). Isabelle Têtu, demeure positive de trouver une solution et poursuit ses démarches pour assurer la survie de la clinique de proximité. «Nous avons plus de 1 500 dossiers actifs de patients qui ne fréquentent pas le réseau normalisé de la santé par peur de jugement, ou d'inaccessibilité. Par exemple; plusieurs n'ont même pas de carte d'assurance maladie. Nous répondons à des besoins très précis », ajoute Isabelle Têtu. «Ce financement vise à soutenir les activités quotidiennes, pendant que nos discussions se poursuivent en vue d'obtenir un financement permanent», explique-t-elle.

Pour consulter la campagne : laruchequebec.com/projet/sauvons-clinique-proximite-sabsa-1767/

Lire aussi: Survie de la clinique SABSA: le ministre Barrette une nouvelle fois interpelé

Cet article est paru dans Québec Hebdo (site web)

http://www.quebechebdo.com/Actualites/2016-04-06/article-4489462/La-clinique-SABSA-en-campagne-de-socio-financement-pour-sa-survie/1

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160406·CHQ·024

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 8

Mercredi 6 avril 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 98 • p. 8 • 135 mots

Présomption d'innocence réclamée pour les infirmières

Élisabeth Fleury

La présidente de la FIQ, Régine Laurent, demande que la «présomption d'innocence» dont jouit le ministre Sam Hamad s'applique aussi aux infirmières lorsqu'elles font l'objet d'une enquête. «Devant le choix qu'a fait M. [Philippe] Couillard et son gouvernement de maintenir M. Hamad avec tous ses privilèges et son salaire, je m'adresse au ministre de la Santé et je lui dis clairement que c'est terminé : plus jamais je ne vais tolérer dans le réseau de la santé qu'une professionnelle soit suspendue sans salaire», a dit Régine Laurent lors d'une conférence de presse sur l'avenir de la coopérative SABSA, mardi. Selon elle, les professionnels en soins voient presque automatiquement leurs salaires coupés «la journée même» quand un employeur veut faire enquête «pour toutes sortes de raisons, parfois très farfelues, parfois sérieuses».

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160406-LS-0007

CNW TELBEC

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 5 avril 2016 • 12:01:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 809 mots

La population de Québec appuie les modèles de cliniques de proximité mis de l'avant par la FIQ

Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ

QUÉBEC, le 5 avril 2016 /CNW Telbec/ - La population de la grande région de Québec souhaite des cliniques de proximité composées de professionnelles en soins comme des infirmières et des infirmières auxiliaires et est en désaccord avec la décision du ministre de la Santé et des Services sociaux de ne pas financer la Clinique SABSA. Tels sont les constats d'une enquête menée par la firme Léger auprès de la population de la grande région de Québec. « Les résultats que nous vous présentons aujourd'hui confirment que le ministre Gaétan Barrette doit cesser de voir la dispensation des soins de première ligne uniquement par la lorgnette des médecins. Clairement, la population est plus ouverte que le ministre Barrette et croit qu'il y a d'autres façons de donner des soins accessibles, plus rapidement et à moindres coûts. Le ministre doit cesser de jouer à l'autruche et écouter », a déclaré la présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ, Régine Laurent.

Concrètement, près de 9 résidants de Québec sur 10 croient que les infirmières, les infirmières auxiliaires et les inhalothérapeutes devraient pouvoir exercer pleinement leur champ de pratique en administrant certains soins courants présentement administrés par des médecins. Et ils sont près de 80 % à dire qu'ils aimeraient pouvoir consulter et se faire soigner dans une clinique composée de professionnelles en soins.

« Cela se fait ailleurs. L'Ontario comme plusieurs États américains ont des cliniques semblables et ça se passe très bien. Mais ici, les projets dorment sur le bureau du ministre comme celui de la Clinique Archimède de Québec, véritable projet de clinique interdisciplinaire où la porte d'entrée à la première ligne serait les infirmières et les infirmières praticiennes spécialisées (IPS). Il est étrange que lorsqu'il s'agit de la rémunération médicale il soit important de se comparer aux autres provinces et que lorsque vient le temps de permettre aux professionnelles en soins de jouer pleinement leur rôle cela ne soit pas nécessaire », a ajouté la présidente de la FIQ.

Attraction

« Et pourtant, le Parti libéral s'était engagé en 2014 à ce qu'il y ait 2000 IPS dans le réseau de la santé. Nous sommes à mi-mandat et elles sont un peu plus de 500. Il n'y a rien dans l'attitude du gouvernement et du ministre de la Santé qui incite quiconque à devenir IPS. On ne les laisse tout simplement pas faire ce pour quoi elles sont formées, ce qui fait que plusieurs quittent le secteur public pour le secteur privé. Dans ces conditions, jamais le gouvernement ne réussira à attirer et à former autant d'IPS, et

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160405-FW-0c2169

ce, tant et aussi longtemps qu'il ne les laissera pas exercer avec leur pleine autonomie », a poursuivi Régine Laurent.

« Après les centaines de millions investis en rémunération pour les médecins, les réformes du ministre Barrette n'améliorent pas l'accès à la première ligne. L'accès aux soins ne s'est aucunement amélioré et la qualité et la sécurité des soins sont compromises par les compressions imposées à répétition par le gouvernement libéral. On a la désagréable impression que les réformes du ministre ne visent qu'à privatiser davantage la dispensation des soins. Et tout ça, au détriment des patients », a ajouté Régine Laurent.

La population de Québec contre la décision de Gaétan Barrette de ne pas financer la clinique SABSA

Signe de la pertinence et de la nécessité de la clinique de proximité de la Coopérative SABSA, 64 % des personnes interrogées se disent en désaccord avec la décision du ministre de la Santé de ne pas financer la clinique et en assurer sa survie. « C'est un appui extraordinaire que reçoit la clinique SABSA. La population de Québec veut la survie de SABSA et s'oppose à la volonté du ministre Barrette. Il a encore le temps de changer d'idée et c'est ce que nous lui demandons. S'il a l'intérêt des patients à coeur, s'il a l'intérêt des citoyennes et des citoyens de Québec à coeur, il doit revenir sur sa décision. Il a une belle occasion de démontrer sa bonne foi », a conclu Régine Laurent.

Vous pouvez trouver le sondage ainsi que le projet de la Clinique Archimède à l'adresse www.fiqsante.qc.ca.

Le sondage Internet a été réalisé du 22 au 24 mars auprès d'un échantillon représentatif de 503 résidents et résidentes de la région de Québec RMR, âgés de 18 ans.

À propos de la FIQ

La Fédération représente plus de 66 000 professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires, soit la grande majorité des infirmières, infirmières auxiliaires, inhalothérapeutes et perfusionnistes oeuvrant dans les établissements publics québécois.

SOURCE Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ

Lien URL du PDF : http://stream1.newswire.ca/media/2016/04/05/20160405_C2169_PDF_FR_658163.pdf

Contact

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

Note(s) :

A l'attention National Editors

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

CNW TELBEC

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 5 avril 2016 • 06:00:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 169 mots

/R E P R I S E -- Convocation - La FIQ rend public un sondage sur la perception de la population de la grande région de Québec sur les cliniques de proximité et sur la clinique SABSA/

Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ

MONTRÉAL, le 4 avril 2016 /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 mardi 5 avril au Château Laurier de Québec. À cette occasion, elle rendra publique une enquête d'opinion sur la perception de la population de la grande région de Québec à l'égard des projets de cliniques de proximité composées d'infirmières et d'infirmières auxiliaires et, plus spécifiquement, de la clinique de la Coopérative SABSA.

AIDE-MÉMOIREDATE : Mardi 5 avril 2016LIEU : Hôtel Château Laurier1220, Place George-V OuestSalle Grande-Allée B Québec
HEURE : 11 h

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

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160405-FW-0c2376

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

Mardi 5 avril 2016

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 884 mots

Aussi paru dans 5 avril 2016 - La Presse (site web)

La population de Québec appuie SABSA

Élisabeth Fleury

Un sondage Léger mené pour le compte de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) révèle sans grande surprise que la population de Québec appuie les cliniques d'infirmières et qu'elle est en désaccord avec le refus du ministre de la Santé, Gaétan Barrette, de financer SABSA. Des résultats qui n'émeuvent pas le ministre.

Québec - Le sondage réalisé entre le 22 et le 24 mars auprès de 503 résidents de la capitale montre que près de 80 % d'entre eux aimeraient pouvoir consulter et se faire soigner dans une clinique d'infirmières.

Les personnes interrogées se sont également dites en désaccord, dans une proportion de 64 %, avec la décision du ministre Barrette de ne pas financer la clinique de proximité SABSA, menacée de fermeture le 1er mai.

«Ce que le sondage dit, c'est que la population veut que SABSA survive. Elle comprend qu'on n'a pas forcément besoin du médecin, que c'est un modèle complémentaire au réseau, que ça répond à des besoins et qu'en plus, on économise de l'argent», a dit la présidente de la FIQ, Régine Laurent, en marge d'une conférence de presse, mardi.

Mme Laurent voudrait voir le Québec emboiter le pas à l'Ontario et à plusieurs États américains, qui ont développé des cliniques d'infirmières et où «ça se passe très bien». «On sait que le gros problème au Québec, c'est l'accès aux soins de première ligne. Pourquoi la porte d'entrée ne serait pas les IPS? Pourquoi, quand il s'agit de rémunération des médecins, le ministre est capable de comparer le Québec à l'Ontario, mais que ça ne fonctionne pas pour les IPS?» demande la présidente de la FIQ.

Le ministre de la Santé ne voit pas du tout les choses du même oeil. «Dans les autres provinces, ça ne fonctionne pas aussi bien que ça [les cliniques d'infirmières]. Ça génère des consultations supplémentaires parce qu'il n'y a pas de travail intégré. Ça n'a pas donné l'effet escompté», a-t-il dit au cours d'un entretien avec Le Soleil, mardi.

Pour lui, le sondage de la FIQ ne fait que démontrer que la population veut un meilleur accès aux soins de proximité, «et c'est ce à quoi je travaille, et je le travaille dans un modèle qui est celui que vous connaissez [le GMF]».

Pas de réseau parallèle

© 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160405·LSW·4968035

Selon le ministre Barrette, «ce que la FIQ et les infirmières de SABSA veulent, c'est un réseau parallèle, et ça n'arrivera pas». «Elles ne veulent pas être attachées à personne. Elles ne veulent pas être dans un GMF. [...] C'est elles, le problème. La FIQ joue bien son jeu, elle a lancé un projet-pilote pour forcer quelque chose, et ça n'arrivera pas», a tranché le ministre.

Interrogé sur la possibilité que les infirmières de SABSA conservent leurs locaux tout en étant affiliées à un GMF, le ministre Barrette a répondu que «techniquement, je n'ai pas de problème avec ça». «C'est le principe du CLSC qui envoie des infirmières à domicile. Elles ne sont pas indépendantes du réseau quand elles vont à domicile», a-t-il illustré.

Par contre, quand on a «un budget séparé, un ordinateur séparé, une imprimante séparée, un système de rendez-vous séparé et une équipe séparée, on est dans un réseau parallèle à partir duquel on doit consulter un autre réseau quand on a des problèmes, et je ne veux pas de ce modèle-là», a expliqué le ministre Barrette.

Campagne de financement

Une collecte de fonds privée pour sauver SABSA devrait par ailleurs être lancée mercredi. La campagne, qui vise à amasser quelque 250 000 $ et qui transitera par la plateforme de sociofinancement La Ruche, est une initiative d'un petit groupe dont fait partie un des fondateurs de Cossette, Pierre Delagrave.

La présidente de la FIQ, Régine Laurent, demande que la «présomption d'innocence» dont jouit le ministre Sam Hamad s'applique aussi aux infirmières lorsqu'elles font l'objet d'une enquête. «Devant le choix qu'a fait M. [Philippe] Couillard et son gouvernement de maintenir M. Hamad avec tous ses privilèges et son salaire, je m'adresse au ministre de la Santé et je lui dis clairement que c'est terminé : plus jamais je ne vais tolérer dans le réseau de la santé qu'une professionnelle soit suspendue sans salaire», a dit Régine Laurent lors d'une conférence de presse sur l'avenir de la coopérative SABSA, mardi. Selon elle, les professionnels en soins voient presque automatiquement leurs salaires coupés «la journée même» quand un employeur veut faire enquête «pour toutes sortes de raisons, parfois très farfelues, parfois sérieuses».

Le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, déposera mercredi un projet de loi «visant à accroître les pouvoirs de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) et modifiant diverses dispositions législatives». La RAMQ réclame depuis plus de trois ans des pouvoirs accrus pour contrer la fraude dans la rémunération des médecins, une position qu'elle a redéfendue en commission parlementaire plus tôt cette année. Dans un rapport déposé l'automne dernier, la vérificatrice générale Guylaine Leclerc avait conclu que la RAMQ ne prenait pas suffisamment en compte les risques d'erreur ou de fraude relatifs à la rémunération des médecins, alors que celle-ci représente 62 % de ses dépenses de programme. En mêlée de presse, mardi, le ministre Barrette n'a pas voulu préciser la teneur du projet de loi, rappelant que ce serait faire «outrage au parlement» d'en faire la description avant de le déposer.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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

Mardi 5 avril 2016

ICI Radio-Canada - Québec (site web) • 347 mots

Une majorité de citoyens appuie la clinique sans médecin SABSA

Dans une proportion de 64 %, les répondants se disent en désaccord avec la décision du ministre de la Santé, Gaétan Barrette, de ne pas financer la clinique de proximité du boulevard Charest, dans Saint-Roch.

L'établissement vient en aide à une clientèle défavorisée, souvent réfractaire au système de santé traditionnel ou trop désorganisé pour y accéder.

Le gouvernement souhaite que la clinique où pratiquent deux infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne soit intégrée dans un Groupe de médecine familiale (GMF) et qu'elle soit sous la supervision de médecins.

Une forte majorité des répondants (89 %) estiment qu'il est souhaitable que les professionnels en soins, comme les infirmières et les inhalothérapeutes, puissent administrer certains soins courant actuellement donnés par les médecins.

Plus du tiers des répondants disent par ailleurs avoir déjà entendu parler de la clinique qui a vu le jour en décembre 2011.

Le sondage Léger a été réalisé du 22 au 24 mars, par Internet, auprès de 503 répondants. La marge d'erreur est de plus ou moins 4,4 %, 19 fois sur 20.

La Coopérative de solidarité SABSA, qui traite plus de 1200 patients, a besoin de 500 000 $ par année pour fonctionner. Elle est menacée de fermeture faute de financement.

La cofondatrice de SABSA, Isabelle Têtu, espère toujours trouver un terrain d'entente avec le gouvernement pour poursuivre ses activités.

« La discussion qu'on désire poursuivre avec le gouvernement c'est comment on pourrait s'arrimer sans perdre une certaine autonomie, mais en ayant des comptes à rendre à l'état pour être capable de desservir une clientèle qui ne rentre pas dans les structures actuelles », explique l'infirmière praticienne.

Si le gouvernement maintient sa position, les infirmières commenceront au cours des prochaines semaines à recommander les patients à d'autres intervenants. Seuls les soins aux personnes infectées par l'hépatite C pourront être maintenus.

À lire aussi :

La « Superinfirmière »Fermeture appréhendée à la clinique sans médecin de QuébecLe gouvernement interpellé pour sauver la clinique sans médecin SABSA Vous êtes témoin d'un événement? Cliquez ici » Vous avez une coquille à signaler? Cliquez ici »

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

http://ici.radio-canada.ca/regions/queb

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160405·CSQ·010

ec/2016/04/05/008-sabsa-clinique-sondage-leger-appui-citoyens.shtml

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE DEVOIR.com

Nom de la source
Le Devoir (site web)
Type de source
Presse • Presse Web
Périodicité
En continu
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Montréal, Québec, Canada

Mardi 5 avril 2016

Le Devoir (site web) • 245 mots

Les infirmières veulent le même traitement qu'Hamad

Isabelle Porter à Québec

Les infirmières qui font l'objet d'une enquête doivent avoir droit à la même « présomption d'innocence » que Sam Hamad et conserver leur salaire, réclame la présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé (FIQ) Régine Laurent.

« Devant le choix qu'a fait M. Couillard et son gouvernement de maintenir Monsieur Hamad avec tous ses privilèges et son salaire, je m'adresse au ministre de la Santé et je lui dis clairement que c'est terminé : plus jamais je ne vais tolérer dans le réseau de la santé qu'une professionnelle en soins soit suspendue sans salaire » , a déclaré Mme Laurent lors d'un point de presse à Québec sur l'avenir de la coopérative SABSA.

« Nous les professionnels en soins dans le réseau de la santé, quand un employeur veut faire enquête pour toutes sortes de raisons - parfois très farfelues, parfois sérieuses - les professionnels en soin immédiatement sont coupés de salaire la journée même » , a-t-elle ajouté.

« C'est parfois des enquêtes pour insubordination parce qu'elle a refusé par exemple de faire du temps supplémentaire – immédiatement on coupe le salaire. La personne ne sait pas pour combien de temps son salaire est coupé, combien de temps va durer l'enquête, quelles vont être les conclusions. »

La présidente de la FIQ affirme qu'elle a déjà alerté le ministre de la Santé à plusieurs reprises à ce propos. Selon elle, la suspension sans salaire s'applique dans 90 % des cas et est devenue de plus en plus « un automatisme ».

Cet article est paru dans Le Devoir (site web)

http://www.ledevoir.com/societe/sante/467326/les-infirmieres-veulent-le-meme-traitement-qu-hamad

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160405·LEW·467326

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 22

Lundi 4 avril 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 96 • p. 22 • 619 mots

Aussi paru dans 3 avril 2016 - La Presse (site web)

SABSA : si ça marche au Nunavik...

Beaucoup a été dit dans les dernières semaines à propos de SABSA, cette clinique de proximité exploitée par des infirmières, solidement établie dans la basse ville de Québec. Beaucoup trop poliment, à mon avis! Les délais se font courts pour cette clinique qui est placée devant une fermeture prochaine vu le refus obstiné de financement par le ministère du bon dieu Barrette.

Je voudrais partager une expérience de vie en lien étroit avec ce dossier.

J'ai travaillé quelque 15 années comme infirmier dans diverses communautés inuites du Nunavik réparties le long de la baie et du détroit de Hudson. J'y ai pratiqué, au sein d'équipes formidables, une forme de rôle élargi de ma profession qui m'a permis de m'y épanouir, d'affiner mon jugement clinique, de répondre à toutes sortes de situations, faciles et moins faciles, certaines dramatiques... Avec ou sans médecin sur place. Nous assurions un service continu 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

J'y ai pratiqué un modèle de partage des compétences, de chevauchement de pratiques (infirmières, médicales, pharmaceutiques, sociales, administratives, etc.) dans le respect de certaines limites et protocoles d'entente, bien entendu. J'y ai constaté un taux de satisfaction élevé auprès des populations.

Alors, je me demande : pourquoi ce système de soins de première ligne, éprouvé et si efficace au Nord, ne peut-il être transposé ici, au Sud, en ouvrant la porte à d'autres expériences telles que la clinique SABSA ou d'autres encore, aussi originales qu'inédites?

Pourquoi, à partir d'un certain parallèle sur la carte géographique, nos compétences infirmières et médicales à diagnostiquer et à traiter toute une variété d'affections et de problèmes de santé ou à répondre à une kyrielle d'urgences, pourquoi de telles habiletés deviennent-elles caduques et non avenues ce parallèle franchi entre Nord et Sud du Québec? Puis, de retour au Nord, magie, retour des compétences!?

Est-ce parce que l'État, notre État, accepterait l'idée répugnante de fournir des services de deuxième ordre et de moindre qualité aux Premières Nations et aux Inuits? Sont-ils méprisés au point que là-bas, pas de problème, mais ici au Sud, que non, pas de ça?

Pourtant, en termes qualitatifs, rien de cela. Au Nunavik, les cliniques tournent rondement, à la satisfaction générale des communautés (mais avec trop peu d'effectifs, il est vrai).

Expérience concluante

Ici, à Québec, l'expérience originale de la clinique SABSA fonctionne de manière concluante et offre un service

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160404-LS-0029

hors pair à une population en grand besoin. Et à peu de frais!

Alors quoi?

Il est scandaleux de constater que de tels modèles de soins efficaces, qui pourraient mettre à contribution des compétences infirmières solides et disponibles, soient jetés à la poubelle et découragés. Il est inconcevable, en 2016, alors que les besoins et les nécessités de bien commun sont si criants d'assister à de tels braquages et refus bornés de la part du ministère de la Santé. Ces refus sont basés sur une argumentation fallacieuse et remplie de sophismes, bâtie par et pour un lobby médical tout-puissant qui cherche à maintenir coûte que coûte une hiérarchisation passéiste et délétère quant aux soins à offrir à la population. Une hiérarchisation honteusement lucrative.

Car c'est ce dont il s'agit : fric et privilèges, pouvoir et contrôle monopolistique, pingrerie de caste. Point final.

C'est là que nous devrons continuer à livrer bataille pour un réseau de santé public de qualité qui fait appel aux compétences de tous et de toutes. La solution de rejoindre à notre tour le privé et son réseau d'intérêts personnels n'en est pas une.

Et finalement, pour mémoire, monsieur Barrette, je rappelle cette maxime peut-être oubliée mais fondamentale en médecine : nonnocere («ne pas nuire»), maxime qui devrait aussi bien s'appliquer sur le plan sociétal.

René Généreux, Québec

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE JOURNAL DE QUÉBEC

Nom de la source
Le Journal de Québec
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Quotidien
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Mardi 29 mars 2016

Le Journal de Québec • p. 14 • 548 mots

Aussi paru dans 29 mars 2016 - Le Journal de Montréal
Le Journal de Montréal (site web réf.)
Le Journal de Québec (site web réf.)

Aide à mourir et rationnement des soins

LISE RAVARY

À peine trois mois après l'entrée en vigueur de Mourir dans la dignité, cette loi qu'on dit parfaite en son genre est déjà remise en question parce que trop stricte. Les Québécois qui craignaient la pente savonneuse vers un relâchement des conditions d'admissibilité auront bientôt la triste satisfaction de clamer «je vous l'avais dit».

Aux prises avec la sclérose en plaques et incapable de subvenir à ses besoins essentiels, Louise Laplante, 66 ans, s'est suicidée en cessant de s'alimenter. Elle n'était pas admissible à l'aide à mourir. Bien que souffrante physiquement et psychologiquement, madame Laplante n'était pas en fin de vie. La condition qui distingue le programme québécois du programme belge, beaucoup plus permissif.

(En Belgique, des gens ont été euthanasiés -bravo, les Belges, d'appeler un chat un chat! -pour cause de dépression, notamment une jeune femme de 24 ans, Laura, dont le cas a choqué des spécialistes du monde entier, dont plusieurs lui ont offert de la soigner gratuitement et de lui redonner sa vie. En vain.)

UN CAS TRAGIQUE

Des confrères, notamment Patrick Lagacé, ont mis en lumière l'histoire tragique de Louise Laplante en tenant un discours pro-libéralisation de l'aide à mourir. Mais, malgré toute la compassion qu'un être humain normal ressent en entendant le récit de Louise Laplante, doit-on déjà songer à éliminer la clause «être en fin de vie» de la loi sur Mourir dans la dignité?

Si vous êtes du genre permissif, n'ayez crainte, cette clause aussi arrive en fin de vie. Le gouvernement fédéral planche sur le projet de loi C-384 qui permettrait l'euthanasie sans exiger que la personne soit en fin de vie.

Dans sa forme actuelle, C- 384 permettrait à toute personne de 18 ans et plus, aux prises avec des souffrances psychiques ou physiques graves et qui refuse tout traitement, d'être euthanasiée. Soyez assurés que la Cour suprême s'assurera que les dispositions de la loi fédérale s'appliquent par-tout, y compris au Québec.

Ce n'est plus une pente savonneuse, mais une piste de bobsleigh.

Prochaine étape? La possibilité pour une personne lucide, malade ou non, de signer une déclaration anticipée d'euthanasie. En Belgique, 25 000 personnes

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160329-OR-05c64e60-f571-11e5-8ad8-3ded02b31192

ont signé ce document en 2014, 4000 de plus que l'année précédente. Néanmoins, la Commission responsable de l'application de la loi belge estime la procédure trop complexe.

Depuis la première année de la mise en application de la loi belge, en 2002, le nombre d'euthanasies a augmenté de 700 %, selon le journal Le Soir. Les cas de sclérose en plaques constituent six pour cent des demandes.

PANNE DE SOINS

L'histoire de Lucie Poitras de Québec, 63 ans, qui souffre aussi de sclérose en plaques sans accès à des soins appropriés, hormis ceux fournis par la coopérative de solidarité SABSA, une clinique sans médecins avec infirmières que le gouvernement va fermer le 1er mai, jette un éclairage différent sur le problème.

«Si ce n'était que de moi, je me coucherais et je ne me relèverais plus», a confié Lucie Poitras à Pierre-Paul Biron, notre journaliste. Tout est là.

Acharnement en faveur de la vie ou banalisation de la mort? C'est une question de point de vue. Mais qu'on se le dise, le rationnement des soins de santé et l'euthanasie ne feront jamais bon ménage.

Note(s) :

lise.ravary@quebecormedia.com

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 24

Dimanche 27 mars 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 89 • p. 24 • 614 mots

Aussi paru dans 26 mars 2016 - La Presse (site web)

SABSA : un symbole de résistance populaire en santé

Gilles Simard

Menacée de disparaître et luttant âprement pour sa survie, la petite coop de santé SABSA de la basse ville de Québec, avec ses deux infirmières praticiennes Isabelle Têtu et Emmanuelle Lapointe, est tout ce que la «grosse» structure de la santé publique n'est pas. Simple, efficace, efficiente, économique, démocratique, chaleureuse et fondamentalement accessible et humaine.

De ce fait, la petite entreprise sociale s'avère une embellie notoire, une éclaircie providentielle, et pourrait tout aussi bien servir de bouée de sauvetage que de balise de détresse dans l'actuelle tourmente d'un système de santé québécois chaotique, hospitalocentriste, médiocre et médicalocratique à souhait. Un système, aussi, qui doit accuser les coûts et les contrecoups dus à l'entêtement et à l'aventurisme éhonté d'un ministre à l'ego hypertrophié qui n'écoute que lui-même.

Ainsi, outre de donner un sentiment d'appartenance aux gens des quartiers centraux qui gravitent autour d'elle, la coopérative assure à ses membres (pour 10 $) une prise sur le réel et une mainmise certaine sur leur quotidien et leur avenir, en leur proposant d'abord une vision globale de leur santé. En faisant ainsi appel à l'intelligence des gens (plutôt qu'à leurs goussets), SABSA leur redonne le goût de vivre et de se prendre en mains, réussissant ainsi ce que l'actuel système de santé s'avère trop souvent incapable d'accomplir.

Résultat, la coop SABSA est en train de s'imposer comme un modèle du genre en matière d'auto prise en charge et comme un symbole de résistance populaire dans un système, faut le rappeler, où voir un spécialiste dans des délais normaux tient du record Guinness et où le duo Barrette-Couillard a muselé tout ce qui aurait pu servir de «chien de garde» en matière de fonctionnement, le commissaire Robert Salois étant le dernier en liste.

Le fait d'avoir travaillé en face de SABSA à titre de pair aidant en santé mentale (PECH/Sherpa), et d'y avoir référé nombre de personnes marginalisées ou désaffiliées, m'aura permis d'en apprécier tous les avantages. Ainsi, pas de tataouinage faute de paperasse, ou de délais indus avant d'être vu, des retours d'appel dans la journée même, des suivis toujours complets, des gens soulagés et rassurés, voilà ce que j'appelle de la classe dans le rendement du service...

Non mais, sans exagérer, la dernière per-

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160327-LS-0028

formance annuelle de la petite équipe de SABSA a de quoi étonner. Imaginez : environ 3000 personnes ont été rencontrées, quelque 1500 patients sont sur la liste de desserte, des centaines, voire des milliers de tests, d'examens et de vaccins ont été effectués, 9 cas sur 10 ont été réglés sans déranger un médecin et on a économisé des dizaines de milliers de dollars à l'état. Qui dit mieux?

Et voilà maintenant que le bon Dr Barrette voudrait ne pas répéter l'expérience sous prétexte de ne pas créer de réseau parallèle? Lui qui n'a de cesse de démanteler, déboulonner et dessouder les piliers mêmes du système public pour favoriser les réseaux du privé? Lui qui n'a cure de se vautrer dans le «plat à bonbons» pour continuer d'enrichir les médecins? Lui qui bulldoze le réseau des CLSC au détriment de la prévention, des soins à domicile, des CHSLD et de la santé publique?

Non mais, dites-moi que je rêve.

Fort heureusement, ici, des groupes d'intérêt de toutes sortes se sont mobilisés (contribuables, sociétaires, élues et élus, syndicats) et une collecte de fonds privée (réseau Cossette et La Ruche) a été mise en branle pour amasser les 250 000 $ nécessaires à la survie de la coop SABSA.

Qu'on se le dise une fois pour toutes, maintenant que SABSA fait partie de l'ADN des Québécois, SABSA doit rester!

N'en déplaise à Barrette et aux libéraux.

Note(s) :

Gilles Simard, Québec

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE JOURNAL DE QUÉBEC

Nom de la source
Le Journal de Québec
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Quotidien
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Dimanche 27 mars 2016

Le Journal de Québec • p. 3 • 510 mots

Aussi paru dans 26 mars 2016 - Le Journal de Montréal (site web réf.)
Le Journal de Québec (site web réf.)

À bout d'être abandonnée par le système de santé

Société; UNE RÉSIDENTE DE QUÉBEC DÉPLORE LA DÉCISION DU GOUVERNEMENT DE FERMER LA CLINIQUE SABSA

PIERRE-PAUL BIRON

Une dame de Québec, atteinte de plusieurs problèmes de santé, dont la sclérose en plaques, en a assez que des gens dans sa situation soient abandonnés par le système. Victime des coupes en santé et sans médecin de famille, elle lance un dernier cri du coeur pour sauver la clinique SABSA.

Lucie Poitras souffre de fibromyalgie, d'arthrose et de sclérose en plaques, en plus d'avoir des problèmes cognitifs liés à cette dernière maladie. À 63 ans, elle est trop jeune et pas assez «maganée» pour obtenir les subventions du gouvernement lui permettant d'aller vivre dans un centre, et sa condition est trop grave pour ne pas avoir de suivi serré. Bref, elle tombe entre les mailles du filet de la santé.

«On dirait que tout ce que je peux faire, c'est de laisser ça aller. Quand ça va s'être dégradé, on va être obligé de me placer et c'est le gouvernement qui va devoir payer. Ils disent investir pour garder les gens chez eux, mais c'est loin de la réalité», déplore Mme Poitras, qui veut dénoncer pour aider ceux qui sont dans une situation semblable. «On doit être une maudite gang, croit-elle. Il doit y avoir une raison pour qu'il y ait autant de gens chez SABSA.»

AUCUN SUIVI

PHOTO JEAN-FRANÇOIS DESGAGNÉS

Lucie Poitras implore le gouvernement de ne pas enlever la clinique SABSA aux gens dans une situation comme la sienne. Sans médecin ni aide du CLSC, la dame n'a aucun suivi de santé en dehors de celui offert par la coopérative de solidarité de santé.

Malgré ses nombreux problèmes de santé, Lucie Poitras ne bénéficie d'aucun suivi de son état. Le seul endroit où elle s'est sentie écoutée et bien reçue, c'est à la coopérative. «C'est bien beau d'être forte, mais à un moment donné tu t'épuises d'être forte. SABSA a été une bouée de secours dans une période qui était difficile, se rappelle la sexagénaire. Si on nous ferme ça, c'est fini les suivis», lance celle qui y va d'un dernier SOS pour faire changer les choses.

SANS RÉPONSE

Elle espère enfin être entendue par les acteurs politiques au dossier, qu'elle a tous contactés, sans réponse. «Ce n'est pas normal d'être désabusé de nos politi-

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160327-OR-c75e7ea0-f3e4-11e5-8ad8-3ded02b31192

ciens, mais ils ne feront rien encore.»

Lucie Poitras continue donc de se battre par amour pour ses proches, mais elle admet qu'il est temps que les choses bougent pour lui donner un coup de main.

«Je ne vis que pour ne pas faire de peine à ma fille. Si ce n'était que de moi, je me coucherais et je ne me relèverais plus», soupire la dame qui souffre de douleurs chroniques.

*****

Qu'est-ce Que sABsA ? Coopérative de santé qui offre des soins de première ligne, sans médecins La clinique de proximité fonctionne DEPUIS OCTOBRE 2014 Plus de 1500 PATIENTS INSCRITS services offerts Infirmières, travailleuses de rue, nutritionnistes, physiothérapeute, orthopédagogue, travailleur social -certains services offerts bénévolement par des spécialistes Plus de 4000 CONSULTATIONS

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE JOURNAL DE QUÉBEC

Nom de la source
Le Journal de Québec
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Quotidien
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Dimanche 27 mars 2016

Le Journal de Québec • p. 3 • 268 mots

Une fermeture qui nuirait aux plus démunis

SABSA

PIERRE-PAUL BIRON

Le Journal de Québec

Le Journal de Québec

La fermeture de la Coopérative de solidarité SABSA priverait 1500 personnes d'un suivi de santé efficace, qu'elles ne peuvent actuellement obtenir ailleurs. Un choix risqué pour le gouvernement, croit la cofondatrice du service.

«Nous sommes un filet de sécurité de santé en attendant que les services débloquent dans la Basse-Ville. Beaucoup de gens n'ont pas de médecin de famille, ici», explique l'infirmière praticienne de SABSA, Isabelle Têtu.

Le gouvernement menace de fermer la clinique que pour diriger sa clientèle clienvices vers d'autres services déjà en place, dont les groupes de médecine familiale (GMF), un modèle non viable dans le contexte actuel, croit Mme Têtu.

«CENTRES D'ACHAT DE LA SANTÉ»

«Nous sommes une solution tion qui fonctionne à un trou dans les services. Les toxicomanes et les itinérants qui viennent ici n'iront pas au GMF. Le gouvernement valorise des "centres d'achat des services de santé", où tous les services sont regroupés, mais qui ne rejoignent pas les gens qui en ont besoin», déplore l'infirmière de première ligne.

Isabelle Têtu souhaite maintenant que des cris du coeur comme celui de Lucie Poitras (autre article) soient entendus par les autorités.

«Nous refusons des gens chaque semaine. Ces personnes-là méritent des services de santé de qualité. Tout le monde trouve ça bien beau, mais personne ne se mouille», déplore la cofondatrice de SABSA. Selon elle, un service comme celui de la Basse- Ville ferait économiser de l'argent au gouvernement, ce qui ajoute au non-sens de la fermeture prévue pour le 1er mai.

Note(s) :

Le Journal de Québec

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160327·OR·c8500a90-f3e4-11e5-8ad8-3ded02b31192

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 19

Samedi 26 mars 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 88 • p. 19 • 575 mots

Aussi paru dans 25 mars 2016 - La Presse (site web)

Combat pour SABSA

Elizabeth Fleury

Conférences et communiqués de presse, interpellations à l'Assemblée nationale, lettres ouvertes dans les journaux, pétition... Les appuis à SABSA, menacée de fermeture le 1er mai, se sont multipliés au cours des dernières semaines. À défaut de convaincre le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, d'assurer la survie de la clinique, une campagne de financement s'organise.

Selon ce que rapportait Le Devoir cette semaine, la collecte de fonds privée, qui vise à amasser quelque 250 000 $ et qui transiterait par la plateforme de socio-financement La Ruche, est une initiative d'un petit groupe dont fait partie un des fondateurs de Cossette, Pierre Delagrave. Les détails devraient être précisés en conférence de presse sous peu.

Parallèlement, SABSA et ses défenseurs tentent toujours par tous les moyens de convaincre Québec d'appuyer la clinique, née en juin 2014 grâce à un projet-pilote financé à hauteur de 300 000 $ par la Fédération interprofessionnelle de la santé et par Desjardins Sécurité Financière pour un montant de 80 000 $.

Jusqu'ici, rien de concret n'a été proposé à SABSA par le CIUSSS de la Capitale-Nationale et le ministère de la Santé pour assurer la survie de la clinique de proximité, outre un poste d'infirmière praticienne spécialisée en GMF à Isabelle Têtu. Une solution qui n'en est pas une, selon la principale intéressée, qui a déjà travaillé en GMF.

«Ça ne règle rien, on ne propose rien sur la façon dont on va s'y prendre pour rejoindre la clientèle de SABSA, il n'y a aucune stratégie pour faciliter l'entrée de ces personnes-là dans le GMF. Si on existe, c'est parce que les structures en place ne sont pas capables de suivre les patients qu'on suit», nous a déjà expliqué Mme Têtu.

Même le président de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, le Dr Louis Godin, convient que la clinique de proximité répond à un réel besoin et que son approche mérite d'être explorée, pour autant qu'elle ait un lien formel avec un GMF. À l'instar de Mme Têtu, le Dr Godin, qui a visité la coopérative en janvier, constate que la clientèle particulièrement lourde de SABSA est difficile à suivre par les médecins dans les établissements traditionnels. Selon lui, SABSA pourrait très bien devenir un point de services d'un GMF et conserver ses locaux sur le boulevard Charest.

Mais le ministre Gaétan Barrette, qui craint le précédent, n'en démord pas : les services de SABSA doivent être dispensés dans le cadre physique et institutionnel d'un GMF «pour ne pas multiplier

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160326-LS-0021

les points de services».

L'équipe de SABSA a tenté à quelques reprises de rencontrer le Dr Barrette, sans succès. Des représentants ont toutefois rencontré Pascal Chouinard, attaché politique au cabinet du ministre de la Santé, au début de l'été dernier. Celui-ci leur aurait alors parlé de la possibilité de financer SABSA sous l'angle de «l'expérimentation», ce qui aurait permis à la coopérative de rester en vie durant trois ou cinq ans et de documenter son approche sur le plus long terme. Une avenue qui n'a plus été réenvisagée par la suite.

Ce jour-là, un rapport préliminaire démontrant l'efficience du modèle de SABSA (réalisé par l'Équipe de soins primaires intégrés, qui regroupe des chercheurs de différentes universités) a été remis à Pascal Chouinard. Le ministre Barrette a pourtant déclaré à l'Assemblée nationale cette semaine n'avoir vu aucun document «qui fait cette démonstration-là».

«J'aimerais bien voir ledit document qui fait cette démonstration-là parce que je soupçonne que je pourrais le défaire facilement», a-t-il dit.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 18 p. 19

Samedi 26 mars 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 88 • p. 18,19 • 1102 mots

Aussi paru dans 25 mars 2016 - La Presse (site web)

«Ici, je peux m'ouvrir, on m'écoute»

Élisabeth Fleury

Qu'offre SABSA que n'offre pas le réseau traditionnel de la santé et des services sociaux? Qui sont les patients qui y sont suivis et quels sont leurs besoins? Le Soleil a passé quelques heures dans les locaux de la clinique sans médecin du boulevard Charest, cette semaine, question de comprendre de l'intérieur le travail d'une équipe qui a plus d'une corde à son arc.

Atteinte depuis 16 ans d'hépatite C, Simone a rendez-vous avec l'infirmière praticienne en soins de première ligne (IPS) Isabelle Têtu pour vérifier ses formules sanguines. Sobre depuis trois semaines, elle lui raconte d'emblée avoir fait une «petite rechute» la veille en buvant une petite bière. «Pas une grosse, là, une petite.»

Puis elle lui explique vouloir faire elle-même son injection hebdomadaire d'Interféron, un des médicaments qu'elle prend pour traiter son hépatite C. Isabelle lui montrera comment faire et lui remettra un kit d'injection.

Les deux femmes se connaissent depuis plusieurs années. «Ça fait 19 ans exactement qu'on se connaît», rappelle Simone à Isabelle, qui travaillait à l'époque pour l'organisme Point de Repères. «Elle a toujours été en lien avec le Projet intervention prostitution et Point de Repères», précise l'IPS.

Marie-Christine Leclerc fait partie de l'équipe multidisciplinaire de la clinique SABSA, dont une partie de la clientèle est désorganisée.

Sans médecin de famille, Simone a déjà été suivie dans un CLSC. «Mais je ne m'entendais pas avec l'intervenante», explique-t-elle, précisant avoir manqué quelques rendez-vous. «Tsé, quand t'as consommé...» Au CLSC, elle se sentait jugée, incomprise. «Pas avec Isabelle. Je la connais et je lui fais confiance. Ça ne me prend pas du temps avant de faire confiance à quelqu'un, moi. J'ai été souvent trahie dans ma vie. Ici, quand j'ai une boule, je peux m'ouvrir, on m'écoute.»

Isabelle reçoit ensuite Jean-Marie, 78 ans, qui se présente au sans rendez-vous avec la liste de médicaments qu'il prend. Jean-Marie est suivi pour le coeur, les bronches et les oreilles par des spécialistes. Il a une médecin de famille, mais elle est à la semi-retraite, et il a de la difficulté à la voir.

Patients référés

Après avoir ressenti des brûlures en urinant, il a appelé à la pharmacie, qui l'a dirigé vers SABSA, explique-t-il à Isabelle. Le test d'urine révélera une cystite. L'IPS remet à Jean-Marie une or-

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160326-LS-0020

donnance d'antibiotiques, puis lui fait une prise de sang pour vérifier ses reins.

«Je vais le revoir dans deux semaines pour un examen plus complet. À cet âge-là, il y a beaucoup de choses à vérifier. Il est suivi par des spécialistes, mais ils ne vérifient pas tout. Je veux lui faire un examen général et un test de démence», précise l'infirmière praticienne.

Puis entre Philippe, un Ivoirien sans médecin de famille - son cas n'est pas prioritaire, explique Isabelle - arrivé au Québec il y a une dizaine d'années. Le résident du quartier Limoilou parle peu, semble calme. En apparence seulement. Car au fond, Sylvestre est rongé par l'anxiété, et il souffre d'insomnie chronique. Un problème pour lequel il est suivi par la psychiatre communautaire de PECH (Programme d'encadrement clinique et d'encadrement). C'est d'ailleurs elle qui l'a dirigé vers SABSA.

Parce que l'homme est aussi atteint de diabète, une maladie chronique dont il ne s'est pas occupé pendant de nombreuses années, lui qui ne sort à peu près pas de chez lui et qui fuit les salles d'attente comme la peste. «Il n'aime pas les foules. Pour éviter qu'il ait à prendre deux fois l'autobus, on s'est arrangé pour qu'il ait son rendez-vous ici juste avant celui avec sa psychiatre, de l'autre côté de la rue», mentionne Isabelle, précisant que son patient anxieux est aussi prestataire d'aide sociale. «C'est quand même 6 $ un aller-retour en autobus...»

Brigitte se pointe au sans rendez-vous dans l'après-midi avec sa toux. Ancienne toxicomane, elle vit parfois des épisodes de désorganisation. Brigitte a un médecin de famille, mais «attendre des heures dans la salle d'attente», très peu pour elle. Chez SABSA, on la connaît depuis plusieurs années et on la prend comme elle est, avec son lourd bagage de vie. Diagnostic : pneumonie. «Elle avait des symptômes depuis longtemps, mais elle a tardé avant de consulter», nous expliquera-t-on.

Lien avec des spécialistes

D'autres patients se présenteront au sans rendez-vous, dont un nouveau résident du secteur, un monsieur Tout-le-monde sans médecin de famille. Comme c'est le cas pour 95 % des consultations, le problème de santé qui l'amène peut être réglé par l'IPS de la coopérative, sans l'aide d'un médecin. «Quand j'ai un cas plus complexe, je contacte un médecin partenaire [du GMF Saint-Vallier]», rappelle Isabelle Têtu.

SABSA est aussi en lien avec des médecins spécialistes, dont une psychiatre, un infectiologue et trois gastroentérologues. «Un des gastroentérologues vient ici une fois aux six semaines pour voir des patients qui ne se déplaceraient pas à l'hôpital. Si le patient a un examen à faire à l'hôpital, au moins il aura vu une fois le spécialiste chez nous», expose Isabelle.

L'intervenante sociale de la clinique, Véronique Lambron, s'arrangera pour que le patient se présente à son rendez-vous en l'y accompagnant en voiture. «Plusieurs patients qu'on suit n'ont pas de téléphone, alors c'est nous qu'on contacte quand un rendez-vous est fixé à l'hôpital ou chez le médecin. Et c'est Véronique qui va cogner aux portes», précise Isabelle Têtu.

Le reste de l'équipe, c'est une autre IPS (à temps partiel), trois infirmières, une coordonnatrice et plusieurs bénévoles (infirmières, nutritionniste, physiothérapeute, orthophoniste, ancien consultant en gestion...).

Relation de confiance

Ce qui fait le succès de SABSA auprès de la clientèle vulnérable et désorganisée, c'est le lien de confiance que l'équipe a su développer avec elle avec le temps, analyse la coordonnatrice de la coopérative sans médecin, Emmanuelle Lapointe.

«C'est beaucoup le travail de rue, la connaissance du milieu, qui nous a appris à avoir le tour avec ces gens-là. C'est vraiment ça qui nous a permis de les rejoindre. Il faut beaucoup être à l'écoute des besoins de la personne au début. Puis, avec le développement du lien de confiance, on va plus loin dans le suivi de sa santé», explique Mme Lapointe, ajoutant que le bouche-à-oreille y est aussi pour beaucoup. «Si quelqu'un a eu une bonne expérience ici, il passera le mot», dit la coordonnatrice de SABSA, selon qui l'autre clé du succès réside dans la collaboration entre la coopérative et les organismes communautaires.

efleury@lesoleil.com

1500

patients inscrits

4000

consultations depuis octobre 2014

68$

Coût moyen d'une visite

- de 5%

des cas sont dirigés vers un médecin

120000$

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Économies par année en soins médicaux non facturés

Source : rapport préliminaire de l'Équipe de soins primaires intégrés

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

les affaires

Nom de la source
Les Affaires tablette
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Montréal, Québec, Canada

Samedi 26 mars 2016

Les Affaires tablette • Imprimé • no. No: 11 • 974 mots

Aussi paru dans 26 mars 2016 - Les Affaires

Québec présente un budget prudent, reflétant nos choix de société

Jean-Paul Gagné

Éclipsé par l'arrestation de l'ex-ministre Nathalie Normadeau et de six autres personnes qu'on présume impliquées dans des activités illégales de financement de partis politiques, le dernier budget du ministre des Finances du Québec, Carlos Leitão, n'a pas été analysé à son mérite. Celui-ci vaut pourtant que l'on s'y arrête pour plusieurs raisons.

Ce budget est tout d'abord marqué par la prudence. L'équilibre budgétaire promis par le gouvernement Couillard a été atteint. Même si l'état des revenus et des dépenses anticipé pour 2016-2017 se soldera par un excédent de 2 milliards de dollars, qui sera versé au Fonds des générations, le gouvernement limitera à 2,4 % la croissance des dépenses de programmes de l'exercice qui débutera le 1er avril. Cette modération s'explique aussi par la faible croissance du PIB québécois (1,5 % et 1,6 % respectivement en termes réels en 2016 et en 2017) et par le fait que l'augmentation des transferts fédéraux, qui sera de 5,7 % en 2016-2017, passera à 2,9 %, 1,5 % et 0,9 % respectivement pour les trois exercices suivants.

Il vaut donc mieux ne pas trop anticiper sur l'avenir, d'autant plus qu'un ralentissement (ou même une récession) est toujours possible.

À moyen et à long terme, cette prudence s'exprime aussi dans la volonté de réduire la dette de l'État. Ce fardeau représente 55 % du PIB du Québec (environ 100 % du PIB en comptant la part des contribuables québécois dans la dette du Canada).

Autre raison d'être prudent, les déficits cumulés dans l'endettement total de l'État québécois s'élèvent à 118 G$, soit 55 % de la dette brute. Cette somme représente les déficits résultant de l'excédent des dépenses courantes sur les revenus de l'État.

Puisque le Québec est la province la plus endettée par habitant et qu'il importe d'enrayer la spirale de l'endettement que nous subissons depuis plusieurs décennies, le gouvernement s'est donné l'objectif responsable d'abaisser à la fois la proportion de la dette totale et la part des déficits cumulés dans le PIB québécois. Les ratios visés d'ici 10 ans sont les suivants : faire passer la dette brute de 55 % à 45 % du PIB, et la part des déficits cumulés de 30 % à 17 % du PIB.

Quant à la part des déficits accumulés

© 2016 Les Affaires 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160326·ZLA·0011

dans la dette totale, elle passerait de 55 % à 38 % dans 10 ans. Cela signifie que 62 % de la dette publique serait alors adossée à des immobilisations, une situation qui permettrait au Québec de se comparer très avantageusement à d'autres provinces, en particulier à l'Ontario. Il s'agit d'objectifs ambitieux, qui ne seront atteignables que si les gouvernements subséquents affichent la détermination du gouvernement actuel.

Le Québec dispose aussi d'un outil unique parmi les provinces, à savoir son Fonds des générations, dont l'actif s'élève maintenant à 9 G$. Géré par la Caisse de dépôt et placement, ce fonds bénéficie d'un rendement supérieur au coût de la dette du gouvernement. Cela veut dire que, lorsque le gouvernement y fait des versements au lieu de rembourser sa dette, il obtient un gain net (rendement du Fonds, moins l'intérêt sur la dette). Le Fonds des générations recevra 2,5 G$ l'an prochain, un montant qui gonflera progressivement jusqu'à atteindre 3,7 G$ en 2020-2021.

Préservation des grands programmes sociaux

Le gouvernement se montre à nouveau très prudent quant aux nouvelles dépenses qu'il peut engager. C'est le secteur de l'éducation qui reçoit la part du lion avec une hausse de ses crédits budgétaires de 3 % (1,3 % l'année dernière). Celui de la santé et des services sociaux bénéficie d'un gain de 2,4 % (2,3 % l'année dernière). Les autres missions de l'État devront se contenter d'une hausse globale de leurs crédits de 1,2 % (donc nulle après inflation). Comme on l'a dit et redit, on paie aujourd'hui pour les choix de société qui nous distinguent et les programmes généreux que nous nous sommes donnés (services de garde très subventionnés, assurance médicaments, droits de scolarité très bas, etc.).

La contribution santé des particuliers sera réduite en 2016 et en 2017, et éliminée en 2018. La prime au travail et le bouclier fiscal pour les travailleurs à faible revenu seront améliorés.

Les manufacturiers auront droit à de l'aide fiscale pour leurs processus d'innovation. Les PME bénéficieront d'une réduction de leur cotisation au Fonds des services de santé et d'un encouragement à l'exportation de leurs innovations. Sur cinq ans, on consacrera 162 millions de dollars à la mise en place d'une stratégie numérique et 600 M$ au soutien de l'innovation dans les industries agroalimentaire, forestière, aérospatiale, maritime, environnementale et dans certains services (sciences de la vie, tourisme et culture). C'est peu, mais c'est mieux que rien.

Nos grands programmes sociaux sont préservés. On peut penser que l'horizon se dégagera progressivement, ce qui permettra au Québec d'améliorer le coût de financement de sa dette et, en même temps, de préparer un avenir meilleur pour les prochaines générations.

J'aime

La loi qui encadre le Mouvement Desjardins sera revue pour faciliter l'émission de parts à des non-membres, responsabiliser davantage les dirigeants élus et donner aux organes appropriés (fédération, conseils de dirigeants élus) le pouvoir de remplacer un administrateur, de révoquer un conseil d'administration ainsi que d'interdire la distribution de trop-perçus et la fixation des taux d'intérêt sur l'épargne et le crédit. On permettra ainsi de corriger des dérapages que la gouvernance actuelle ne permet pas d'éviter.

Je n'aime pas

Le gouvernement du Québec néglige l'apport des infirmières praticiennes spécialisées (IPS) à la prestation de soins de première ligne, comme en témoigne la menace de fermeture de la coopérative SABSA, où œuvrent des IPS. On ne compte que 310 IPS dans la province, comparativement à près de 3 000 en Ontario.

jean-paul.gagne@tc.tc

Chroniqueur | twitter@gagnejp

Encadré(s) :

On paie aujourd'hui pour les choix de société qui nous distinguent et les programmes généreux que nous nous sommes donnés.

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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

Vendredi 25 mars 2016

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 1610 mots

Aussi paru dans 25 mars 2016 - La Presse (site web)

Une journée à la clinique sans médecin

Élisabeth Fleury

Qu'offre SABSA que n'offre pas le réseau traditionnel de la santé et des services sociaux? Qui sont les patients qui y sont suivis et quels sont leurs besoins? Le Soleil a passé quelques heures dans les locaux de la clinique sans médecin du boulevard Charest, cette semaine, question de comprendre de l'intérieur le travail d'une équipe qui a plus d'une corde à son arc.

Québec - Atteinte depuis 16 ans d'hépatite C, Simone a rendez-vous avec l'infirmière praticienne en soins de première ligne (IPS) Isabelle Têtu pour vérifier ses formules sanguines. Sobre depuis trois semaines, elle lui raconte d'emblée avoir fait une «petite rechute» la veille en buvant une petite bière. «Pas une grosse, là, une petite.»

Puis elle lui explique vouloir faire elle-même son injection hebdomadaire d'Interféron, un des médicaments qu'elle prend pour traiter son hépatite C. Isabelle lui montrera comment faire et lui remettra un kit d'injection.

Les deux femmes se connaissent depuis plusieurs années. «Ça fait 19 ans exactement qu'on se connaît», rappelle Simone à Isabelle, qui travaillait à l'époque pour l'organisme Point de Repères. «Elle a toujours été en lien avec le Projet intervention prostitution et Point de Repères», précise l'IPS.

Sans médecin de famille, Simone a déjà été suivie dans un CLSC. «Mais je ne m'entendais pas avec l'intervenante», explique-t-elle, précisant avoir manqué quelques rendez-vous. «Tsé, quand t'as consommé...» Au CLSC, elle se sentait jugée, incomprise. «Pas avec Isabelle. Je la connais et je lui fais confiance. Ça me prend du temps avant de faire confiance à quelqu'un, moi. J'ai été souvent trahie dans ma vie. Ici, quand j'ai une boule, je peux m'ouvrir, on m'écoute.»

Isabelle reçoit ensuite Jean-Marie, 78 ans, qui se présente au sans rendez-vous avec la liste de médicaments qu'il prend. Jean-Marie est suivi pour le coeur, les bronches et les oreilles par des spécialistes. Il a une médecin de famille, mais elle est à la semi-retraite, et il a de la difficulté à la voir.

Patients référés

Après avoir ressenti des brûlures en urinant, il a appelé à la pharmacie, qui l'a dirigé vers SABSA, explique-t-il à Isabelle. Le test d'urine révélera une cystite. L'IPS remet à Jean-Marie une ordonnance d'antibiotiques, puis lui fait une prise de sang pour vérifier ses reins.

© 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160325·LSW·4964668

«Je vais le revoir dans deux semaines pour un examen plus complet. À cet âge-là, il y a beaucoup de choses à vérifier. Il est suivi par des spécialistes, mais ils ne vérifient pas tout. Je veux lui faire un examen général et un test de démence», précise l'infirmière praticienne.

Puis entre Philippe, un Ivoirien sans médecin de famille - son cas n'est pas prioritaire, explique Isabelle - arrivé au Québec il y a une dizaine d'années. Le résident du quartier Limoilou parle peu, semble calme. En apparence seulement. Car au fond, Philippe est rongé par l'anxiété, et il souffre d'insomnie chronique. Un problème pour lequel il est suivi par la psychiatre communautaire de PECH (Programme d'encadrement clinique et d'encadrement). C'est d'ailleurs elle qui l'a dirigé vers SABSA.

Parce que l'homme est aussi atteint de diabète, une maladie chronique dont il ne s'est pas occupé pendant de nombreuses années, lui qui ne sort à peu près pas de chez lui et qui fuit les salles d'attente comme la peste. «Il n'aime pas les foules. Pour éviter qu'il ait à prendre deux fois l'autobus, on s'est arrangé pour qu'il ait son rendez-vous ici juste avant celui avec sa psychiatre, de l'autre côté de la rue», mentionne Isabelle, précisant que son patient anxieux est aussi prestataire d'aide sociale. «C'est quand même 6 $ un aller-retour en autobus...»

Brigitte se pointe au sans rendez-vous dans l'après-midi avec sa toux. Ancienne toxicomane, elle vit parfois des épisodes de désorganisation. Brigitte a un médecin de famille, mais «attendre des heures dans la salle d'attente», très peu pour elle. Chez SABSA, on la connaît depuis plusieurs années et on la prend comme elle est, avec son lourd bagage de vie. Diagnostic : pneumonie. «Elle avait des symptômes depuis longtemps, mais elle a tardé avant de consulter», nous expliquera-t-on.

Lien avec des spécialistes

D'autres patients se présenteront au sans rendez-vous, dont un nouveau résident du secteur, un monsieur Tout-le-monde sans médecin de famille. Comme c'est le cas pour 95 % des consultations, le problème de santé qui l'amène peut être réglé par l'IPS de la coopérative, sans l'aide d'un médecin. «Quand j'ai un cas plus complexe, je contacte un médecin partenaire [du GMF Saint-Vallier]», rappelle Isabelle Têtu.

SABSA est aussi en lien avec des médecins spécialistes, dont une psychiatre, un infectiologue et trois gastroentérologues. «Un des gastroentérologues vient ici une fois aux six semaines pour voir des patients qui ne se déplaceraient pas à l'hôpital. Si le patient a un examen à faire à l'hôpital, au moins il aura vu une fois le spécialiste chez nous», expose Isabelle.

L'intervenante sociale de la clinique, Véronique Lambron, s'arrangera pour que le patient se présente à son rendez-vous en l'y accompagnant en voiture. «Plusieurs patients qu'on suit n'ont pas de téléphone, alors c'est nous qu'on contacte quand un rendez-vous est fixé à l'hôpital ou chez le médecin. Et c'est Véronique qui va cogner aux portes», précise Isabelle Têtu.

Le reste de l'équipe, c'est une autre IPS (à temps partiel), trois infirmières, une coordonnatrice et plusieurs bénévoles (infirmières, nutritionniste, physiothérapeute, orthophoniste, ancien consultant en gestion...).

Relation de confiance

Ce qui fait le succès de SABSA auprès de la clientèle vulnérable et désorganisée, c'est le lien de confiance que l'équipe a su développer avec elle avec le temps, analyse la coordonnatrice de la coopérative sans médecin, Emmanuelle Lapointe.

«C'est beaucoup le travail de rue, la connaissance du milieu, qui nous a appris à avoir le tour avec ces gens-là. C'est vraiment ça qui nous a permis de les rejoindre. Il faut beaucoup être à l'écoute des besoins de la personne au début. Puis, avec le développement du lien de confiance, on va plus loin dans le suivi de sa santé», explique Mme Lapointe, ajoutant que le bouche-à-oreille y est aussi pour beaucoup. «Si quelqu'un a eu une bonne expérience ici, il passera le mot», dit la coordonnatrice de SABSA, selon qui l'autre clé du succès réside dans la collaboration entre la coopérative et les organismes communautaires.

Conférences et communiqués de presse, interpellations à l'Assemblée nationale, lettres ouvertes dans les journaux, pétition... Les appuis à SABSA, menacée de fermeture le 1er mai, se sont multipliés au cours des dernières semaines. À défaut de convaincre le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, d'assurer la survie de la clinique, une campagne de financement s'organise.

Selon ce que rapportait Le Devoir cette semaine, la collecte de fonds privée, qui vise à amasser quelque 250 000 $ et qui transiterait par la plateforme de socio-financement La Ruche, est une initiative d'un petit groupe dont fait partie un des fondateurs de Cossette, Pierre Delagrave. Les détails devraient être précisés en conférence de presse sous peu.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Parallèlement, SABSA et ses défenseurs tentent toujours par tous les moyens de convaincre Québec d'appuyer la clinique, née en juin 2014 grâce à un projet-pilote financé à hauteur de 300 000 $ par la Fédération interprofessionnelle de la santé et par Desjardins Sécurité Financière pour un montant de 80 000 $.

Jusqu'ici, rien de concret n'a été proposé à SABSA par le CIUSSS de la Capitale-Nationale et le ministère de la Santé pour assurer la survie de la clinique de proximité, outre un poste d'infirmière praticienne spécialisée en GMF à Isabelle Têtu. Une solution qui n'en est pas une, selon la principale intéressée, qui a déjà travaillé en GMF.

«Ça ne règle rien, on ne propose rien sur la façon dont on va s'y prendre pour rejoindre la clientèle de SABSA, il n'y a aucune stratégie pour faciliter l'entrée de ces personnes-là dans le GMF. Si on existe, c'est parce que les structures en place ne sont pas capables de suivre les patients qu'on suit», nous a déjà expliqué Mme Têtu.

Même le président de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, le Dr Louis Godin, convient que la clinique de proximité répond à un réel besoin et que son approche mérite d'être explorée, pour autant qu'elle ait un lien formel avec un GMF. À l'instar de Mme Têtu, le Dr Godin, qui a visité la coopérative en janvier, constate que la clientèle particulièrement lourde de SABSA est difficile à suivre par les médecins dans les établissements traditionnels. Selon lui, SABSA pourrait très bien devenir un point de services d'un GMF et conserver ses locaux sur le boulevard Charest.

Mais le ministre Gaétan Barrette, qui craint le précédent, n'en démord pas : les services de SABSA doivent être dispensés dans le cadre physique et institutionnel d'un GMF «pour ne pas multiplier les points de services».

L'équipe de SABSA a tenté à quelques reprises de rencontrer le Dr Barrette, sans succès. Des représentants ont toutefois rencontré Pascal Chouinard, attaché politique au cabinet du ministre de la Santé, au début de l'été dernier. Celui-ci leur aurait alors parlé de la possibilité de financer SABSA sous l'angle de «l'expérimentation», ce qui aurait permis à la coopérative de rester en vie durant trois ou cinq ans et de documenter son approche sur le plus long terme. Une avenue qui n'a plus été réenvisagée par la suite.

Ce jour-là, un rapport préliminaire démontrant l'efficience du modèle de SABSA (réalisé par l'Équipe de soins primaires intégrés, qui regroupe des chercheurs de différentes universités) a été remis à Pascal Chouinard. Le ministre Barrette a pourtant déclaré à l'Assemblée nationale cette semaine n'avoir vu aucun document «qui fait cette démonstration-là».

«J'aimerais bien voir ledit document qui fait cette démonstration-là parce que je soupçonne que je pourrais le défaire facilement», a-t-il dit.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 17

Jeudi 24 mars 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 86 • p. 17 • 409 mots

SURVIE DE LA COOPÉRATIVE SABSA

La fédération des omnipraticiens contredit Barrette

Élisabeth Fleury

S'il demeure convaincu que SABSA doit avoir un lien formel avec un groupe de médecine de famille (GMF), le président de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ), le Dr Louis Godin, ne voit en revanche aucun problème à ce que l'équipe conserve ses locaux du boulevard Charest. Une position qui diffère de celle du ministre de la Santé, Gaétan Barrette.

«Je le repète, je trouve le mode de fonctionnement de SABSA intéressant parce qu'il y a un travail de proximité important qui s'y fait. Mais je continue de penser qu'il doit y avoir un lien plus formel avec un groupe de médecins», a réitéré en entrevue au Soleil le président de la FMOQ.

Lorsqu'on lui a rappelé que la coopérative avait déjà des liens non seulement avec des médecins spécialistes, mais aussi avec des médecins omnipraticiens du GMF Saint-Vallier, le Dr Godin a précisé sa pensée. «Cette collaboration peut s'officialiser de façon très formelle», a-t-il dit, tout en insistant sur le fait qu'il y a à l'intérieur du GMF «d'autres ressources qui peuvent être utiles [pour la clientèle de SABSA], pas seulement des médecins».

Pour le ministre Barrette, les services de SABSA doivent être donnés à l'intérieur du cadre physique et institutionnel du GMF «pour ne pas multiplier les points de services». En dehors de cette vision, point de salut. Faute de financement, la clinique de proximité devra fermer ses portes le 1er mai, laissant en plan quelque 1500 patients, dont la plupart, méfiants et désorganisés, ne vont pas dans les établissements traditionnels.

Point de service

De l'avis du président de la FMOQ, SABSA pourrait très bien devenir un point de services du GMF, avec ses propres locaux. «Il y a des GMF qui sont multisites, de la même façon qu'il y a des hôpitaux qui ont plusieurs pavillons. Si certains patients se sentent plus à l'aise de consulter chez SABSA, si on a un meilleur fonctionnement et un meilleur accès pour la clientèle, ça peut très bien se faire sur deux lieux physiques», estime le Dr Godin, qui ne croit pas au «modèle unique, absolu».

«Il y a des établissements, le CLSC Basse-Ville notamment, qui peuvent répondre aux besoins de la clientèle de SABSA, mais il peut arriver qu'on ait besoin de plus d'un modèle pour rejoindre tout le monde. Il peut y avoir certaines exceptions», juge le président de la FMOQ.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160324-LS-0020

efleury@lesoleil.com

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 21

Jeudi 24 mars 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 86 • p. 21 • 753 mots

Aussi paru dans 23 mars 2016 - La Presse (site web)

SOINS POUR LES PERSONNES MARGINALISÉES

Oui, d'autres solutions existent

Depuis quelques jours, la question de la survie de la Coop SABSA a mis de l'avant les enjeux d'accessibilité à des soins de première ligne de qualité pour les personnes les plus vulnérables. Force est de constater que les initiatives comme celles de SPOT Clinique communautaire de santé et d'enseignement, de la Coop SABSA ou de la Maison Gilles Kègle, entre autres, répondent à des besoins de soins non comblés par l'offre publique en santé à Québec. Il importe alors de faire les choses autrement pour améliorer la santé et le mieux-être des personnes qui ont les plus grands besoins.

Tout en reconnaissant la qualité du travail et du dévouement notamment des équipes de proximité déployées par le CIUSSS de la Capitale-Nationale, il faut reconnaître que la réponse aux besoins de santé des personnes vulnérables est plurielle et accepter que pour la population marginalisée, il faille sortir du cadre normatif pour être efficace.

Quels sont les ingrédients du succès des organismes qui réussissent à rejoindre les personnes marginalisées et désaffiliées? Ils misent sur :

° une approche de soins globale et humaniste;

° un rôle infirmier élargi au coeur de l'offre de soins;

° l'intégration de pairs aidants;

° la proximité relationnelle et géographique;

° une infrastructure très légère et la réduction des barrières administratives;

° la collaboration interorganisationnelle et interprofessionnelle : infirmières, pairs aidants, médecins, dentistes, intervenants communautaires, etc., tous travaillant à l'unisson et apportant leur expertise de façon humanitaire et complémentaire;

° une gouvernance démocratique et participative impliquant les citoyens, le milieu communautaire, les étudiants et les partenaires;

° une efficience économique fondée sur la prévention et l'éducation, en amont des crises sociales ou médicales qui coûtent si cher à notre système de soins mais aussi une efficience humanitaire, car les soins sont construits sur l'écoute et le respect;

° le temps accordé au processus pour mettre ces ingrédients en place.

C'est en travaillant ensemble, dans le respect de nos différences et en croisant nos diverses expertises que nous en ar-

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160324-LS-0027

riverons à une meilleure équité en santé. Notre action est fondée sur l'inclusion des personnes marginalisées dans la recherche de solutions. Nous devons oeuvrer en continu avec elles pour comprendre leurs besoins, leurs défis et améliorer nos façons de faire. N'hésitons pas à sortir du moule «patients-clients» dans lequel les personnes se trouvent trop souvent dans une position passive face aux professionnel-les de la santé. Les personnes qui fréquentent nos ressources communautaires sont des citoyens-partenaires à part entière, capables d'une formidable résilience et pouvant contribuer activement à la communauté dans laquelle ils vivent pour peu que la collectivité leur en donne la chance et écoute leur voix.

La santé est une responsabilité individuelle et collective. Nos organisations apportent leur contribution au développement d'une communauté solidaire, notamment à l'égard des inégalités sociales de santé et de l'accès à des soins de qualité pour tous. «Le soleil n'ignore pas un village parce qu'il est petit.» Cette maxime africaine pourrait inspirer nos dirigeants actuels qui sont élus démocratiquement pour représenter et servir la population, toute la population. Nous comprenons les enjeux actuels de réorganisation et de mobilisation des différents groupes professionnels dans le souci d'offrir un accès aux soins au plus grand nombre. Doit-on pour autant laisser sur la touche des solutions alternatives, issues d'une expérience riche en savoir et qui de surcroît sont si peu onéreuses? Nous sommes partie de la solution d'aujourd'hui mais aussi de demain. Pourquoi nos modestes initiatives ont-elles tant de réussite malgré leur faible coût économique? Une question simple à laquelle nous apportons une réponse simple : l'humain est au coeur de nos actions. Que le système public de santé soutienne le communautaire et en utilise la créativité et les innovations pour enrichir sa propre organisation, n'est-ce pas une bonne association, naturelle et logique de sens?

Notre expertise est fondée sur la science mais aussi sur l'expérience et le partage des intelligences. Nos actions sont le fruit d'alliances auxquelles l'administration publique collabore souvent, mais parfois trop craintivement. Nous avançons très souvent à contre-courant, nous innovons constamment, nous développons, et avec... bonheur! Demain, que voudrons-nous raconter à nos petits-enfants? Nous leur parlerons d'humanité, d'intelligence, de générosité, d'innovation et des expériences qui nous auront permis de leur laisser un monde meilleur. De l'audace et de la créativité! Allons donc de l'avant avec ces nouvelles idées qui nous permettent de progresser comme société.

Le conseil d'administration de la Clinique SPOT : *Maxime Amar (président), Josette Castel, Steves Desponts, Stéphanie Lampron, Anne-Marie Michaud, Camille Rodrigue et Simon Vermette; Annie Bérubé, infirmière clinicienne et Nathalie Bouchard, coordonnatrice Clinique*

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 20

Mercredi 23 mars 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 85 • p. 20 • 803 mots

Aussi paru dans 22 mars 2016 - La Presse (site web)

Front commun pour la survie de SABSA

Élisabeth Fleury

La Fédération interprofessionnelle de la santé (FIQ), le Parti québécois et Québec solidaire ont uni leurs voix mardi dans l'espoir de faire entendre raison au ministre de la Santé, Gaétan Barrette, dans le dossier de la coopérative sans médecin SABSA, menacée de fermeture le 1er mai.

En conférence de presse, la présidente de la FIQ, Régine Laurent, a imploré «tous ceux au gouvernement qui ne sont pas médecins de faire entendre raison à leur collègue». SABSA est un modèle de clinique qui répond aux besoins de la population et qui coûte moins cher que le GMF, a-t-elle rappelé.

«Ce refus du gouvernement d'assurer la pérennité de SABSA ne s'explique pas. En environnement, on nous parle beaucoup d'acceptabilité sociale, mais quand il s'agit de SABSA, qui reçoit une cote très élevée d'acceptabilité sociale, ça ne convient pas au gouvernement», a déploré la présidente de la FIQ.

Bizarrement, quand les infirmières praticiennes ouvrent des cliniques privées où les patients doivent payer, le gouvernement n'a aucun problème avec ça, a souligné Mme Laurent.

«Dans les GMF, un médecin reçoit 60 000 $ par année pour une infirmière praticienne [supervision et pieds carrés occupés par l'infirmière]. Une infirmière praticienne m'a déjà dit qu'elle était comme dans un corset dans le réseau public de la santé parce qu'on l'empêche de travailler avec sa pleine autonomie. Et malheureusement, c'est pour ça qu'il y en a plusieurs qui décident d'ouvrir leur propre clinique d'infirmières praticiennes», a fait valoir la présidente de la FIQ.

Photo Le Soleil, Erick Labbé

La députée Agnès Maltais, la présidente de la FIQ, Régine Laurent (derrière), la cofondatrice de SABSA, Isabelle Têtu, et le député Amir Khadir se sont tous prononcés pour la survie de la coopérative sans médecin SABSA.

Pour rappel, la coopérative SABSA a vu le jour en juin 2014 grâce à un projet-pilote de la FIQ, qui lui a versé une aide de 150 000 $ en 2014, puis l'a renouvelée en 2015. Desjardins Sécurité Financière a ajouté 80 000 $ sur deux ans. Faute d'appui de Québec, le volet «clinique de proximité» fermera ses portes à compter du 1er mai. Seul le volet pour le traitement de l'hépatite C survivra.

Selon la cofondatrice de SABSA, Isabelle Têtu, la clinique, qui compte actuellement 1500 patients, a besoin de près de 500 000 $ par année pour faire

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160323-LS-0026

fonctionner les deux volets. Le montant inclut tout, du salaire du personnel, dont celui de deux infirmières praticiennes spécialisées à temps plein, au papier de toilette. «On est capable de faire un bout d'autofinancement, mais c'est sûr qu'il faut combler avec des moyens financiers supplémentaires», a expliqué Mme Têtu.

Le ministre de la Santé refuse d'appuyer la clinique, prétextant que ses services doivent être donnés à l'intérieur d'un GMF «pour ne pas multiplier les points de service».

Clientèle particulière

Or les patients de SABSA, qui sont souvent des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale, des toxicomanes, des sans-abri et des ex-détenus qui n'ont souvent même pas de carte d'assurance-maladie, ne vont pas dans les établissements traditionnels, où ils ne se sentent pas les bienvenus.

La coopérative, dont l'équipe, issue du communautaire, est en lien avec des médecins spécialistes et des médecins omnipraticiens, offre ainsi une prise en charge globale de la santé mentale et physique de ces patients, qui ne seraient pas suivis autrement, a-t-on rappelé mardi en conférence de presse.

La députée Diane Lamarre, porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé, a visité la clinique avec ses collègues Agnès Maltais et Pierre Karl Péladeau il y a quelques semaines. «Ce qui était frappant, c'est que le temps qu'on était là, il y a eu deux personnes qui ont été référées, une par le CHU de Québec et une autre par un CLSC. [...] Clairement, la clinique SABSA travaille en interdisciplinarité. Elle est à proximité des gens qui ont des besoins multiples et qui ne pourraient pas nécessairement être bien couverts dans le modèle des GMF», a fait valoir la députée de Taillon, tout en soulignant le travail «colossal» accompli par Isabelle Têtu.

«Je considère que le temps qu'on lui fait passer depuis un an à se battre simplement pour revendiquer ce qui est logique, ce qui est le gros bon sens, ce pour quoi le ministre n'arrive pas à donner aucune justification, c'est indécent», a-t-elle ajouté.

Selon le député Amir Khadir, «si le ministre Barrette refuse de s'engager à contribuer au financement de SABSA, c'est parce que c'est un modèle qui marche».

«Si des cliniques comme SABSA fonctionnent et se répandent, ça vient heurter de plein fouet un certain modèle d'affaires que quelques-uns de mes collègues ont construit», a dit le médecin solidaire, selon qui le ministre Barrette ne travaille que «pour l'establishment médical et dans l'intérêt d'un groupe de médecins qui pensent à la médecine comme modèle d'affaires plutôt que comme service public».

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Le Nouvelliste

Nom de la source
Le Nouvelliste (Trois-Rivières)
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Trois-Rivières, Québec, Canada

p. 25

Mercredi 23 mars 2016

Le Nouvelliste (Trois-Rivières) • no. Vol. 96 n° 120 • p. 25 • 398 mots

Aussi paru dans 23 mars 2016 - Le Droit (Ottawa, ON)

Front commun pour la survie de SABSA

Le Soleil

La Fédération interprofessionnelle de la santé (FIQ), le Parti québécois et Québec solidaire ont uni leurs voix mardi dans l'espoir de faire entendre raison au ministre de la Santé, Gaétan Barrette, dans le dossier de la coopérative sans médecin SABSA, menacée de fermeture le 1er mai.

En conférence de presse, la présidente de la FIQ, Régine Laurent, a imploré «tous ceux au gouvernement qui ne sont pas médecins de faire entendre raison à leur collègue». SABSA est un modèle de clinique qui répond aux besoins de la population et qui coûte moins cher que le GMF, a-t-elle rappelé.

«Ce refus du gouvernement d'assurer la pérennité de SABSA ne s'explique pas. En environnement, on nous parle beaucoup d'acceptabilité sociale, mais quand il s'agit de SABSA, qui reçoit une cote très élevée d'acceptabilité sociale, ça ne convient pas au gouvernement», a déploré la présidente de la FIQ.

Bizarrement, quand les infirmières praticiennes ouvrent des cliniques privées où les patients doivent payer, le gouvernement n'a aucun problème avec ça, a souligné Mme Laurent. «Dans les GMF, un médecin reçoit 60 000 $ par année pour une infirmière praticienne [supervision et pieds carrés occupés par l'infirmière]. Une infirmière praticienne m'a déjà dit qu'elle était comme dans un corset dans le réseau public de la santé parce qu'on l'empêche de travailler avec sa pleine autonomie. Et malheureusement, c'est pour ça qu'il y en a plusieurs qui décident d'ouvrir leur propre clinique d'infirmières praticiennes», a fait valoir la présidente de la FIQ.

Pour rappel, la coopérative SABSA a vu le jour en juin 2014 grâce à un projet-pilote de la FIQ, qui lui a versé une aide de 150 000 $ en 2014, puis l'a renouvelée en 2015. Desjardins Sécurité Financière a ajouté 80 000 $ sur deux ans. Faute d'appui de Québec, le volet «clinique de proximité» fermera ses portes à compter du 1er mai. Seul le volet pour le traitement de l'hépatite C survivra.

Selon la cofondatrice de SABSA, Isabelle Têtu, la clinique, qui compte actuellement 1500 patients, a besoin de près de 500 000 $ par année pour faire fonctionner les deux volets. Le montant inclut tout, du salaire du personnel, dont celui de deux infirmières praticiennes spécialisées à temps plein, au papier de toilette. «On est capable de faire un bout d'autofinancement, mais c'est sûr qu'il faut combler avec des moyens financiers supplémentaires», a expliqué Mme Têtu.

© 2016 Le Nouvelliste. 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160323-NV-0040

LE DEVOIR

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

p. b5

Mercredi 23 mars 2016

Le Devoir • p. B5 • 326 mots

Aussi paru dans 23 mars 2016 - Le Devoir (site web)

Une collecte de fonds privée pour sauver la clinique SABSA

Isabelle Porter

Une nouvelle collecte de fonds commence à s'organiser pour sauver la clinique SABSA et lui permettre de rester ouverte après le 1er mai. Elle transiterait par la plateforme de sociofinancement La Ruche.

L'un des fondateurs de Cossette, Pierre Delagrave, fait partie du petit groupe qui s'est engagé dans cette initiative. " SABSA, c'est peut-être une des grandes solutions devant nous ", a-t-il déclaré au Devoir mardi.

M. Delagrave a décidé d'agir après avoir reçu un appel de la dirigeante d'une clinique privée de soins infirmiers de Québec, Isabelle Lechasseur, qui s'inquiétait pour le sort de SABSA. " Il y a des gens chez Cossette qui vont essayer de convaincre nos clients de contribuer, a-t-il dit. C'est pour le bien de tous. "

La collecte de fonds viserait à amasser 250 000 $, explique-t-il, et une conférence de presse en préciserait les détails sous peu. L'un des fondateurs de La Ruche et vice-président chez Cossette, Simon Poitras, a aussi été mis à contribution.

Pendant ce temps, mardi matin, la Fédération interprofessionnelle de la Santé (FIQ), le Parti québécois, Québec solidaire et le personnel de la clinique lançaient un nouvel appel au ministre pour qu'il intègre la clinique au réseau public. " Le ministre ne peut pas prétendre qu'il améliore l'accès aux soins de santé s'il ne soutient pas SABSA ", a fait valoir la porte-parole du PQ en santé, Diane Lamarre, lors d'une conférence de presse à Québec.

Depuis son ouverture en 2014, SABSA parvient à traiter 95 % de ses patients sans l'aide de médecins. Mme Têtu contacte son médecin partenaire pour les cas plus complexes.

Le ministre Gaétan Barrette n'a toutefois pas l'intention de changer d'avis, a signalé son attachée de presse, Julie White. " Notre position reste la même : on reconnaît leur apport, mais on ne veut pas créer un réseau en parallèle. On a les GMF et ce qu'on veut, c'est une interdisciplinarité dans les GMF et un seul point de services. "

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160323-LE-2016-03-23_466244

LE JOURNAL DE QUÉBEC

Nom de la source
Le Journal de Québec
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Quotidien
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Mercredi 23 mars 2016

Le Journal de Québec • p. 15 • 379 mots

Aussi paru dans 22 mars 2016 - Le Journal de Québec (site web réf.)

CRI DU COEUR POUR SAUVER LA CLINIQUE SABSA

QUÉBEC REFUSE DE FINANCER CE SERVICE D'INFIRMIÈRES

JOHANNE ROY

Le Journal de Québec

La fermeture de la clinique d'infirmières SABSA aura des conséquences majeures sur les familles et les clientèles vulnérables de la Basse-Ville de québec, appréhendent des parlementaires qui ont joint leurs voix, hier, à celle de la Fédération interprofessionnelle de la santé du québec (Flq).

Le Journal de Québec

La présidente de la FIQ, Régine Laurent, implore les membres du gouvernement libéral de faire entendre raison au ministre Barrette afin qu'il accorde le financement nécessaire à la survie de cette clinique de proximité sans médecin.

«C'est un modèle de clinique qui répond aux besoins de la population de Saint-Roch et de Saint-Sauveur. Au moment où on annonce de nouvelles coupes dans le réseau de la santé, le refus du ministre Barrette ne s'explique pas», a soulevé Mme Laurent, entourée des députées de Taschereau et Taillon, Agnès Maltais et Diane Lamarre, ainsi que du député de Mercier, Amir Khadir.

PATIENTS ORPHELINS

Créée en 2011, la Coopérative SABSA fermera ses portes le 1er mai, n'ayant aucune aide gouvernementale. Ce sont 1500 patients défavorisés du quartier, dont plusieurs marginaux qui ne s'adressent pas aux cliniques traditionnelles, qui se retrouveront orphelins.

RÉGINE LAURENT Présidente de la FIQ

Infirmière praticienne spécialisée, Isabelle Têtu se démène depuis des mois afin de trouver des sources de financement. En vain. La FIQ a soutenu la clinique au cours des deux dernières années à hauteur de 300 000 $, mais ne peut en faire davantage.

SABSA a également pu compter sur l'aide de Desjardins Sécurité Financière.

PÉTITION

«Un montant de 500 000 $ est nécessaire. On se veut complémentaires à l'offre de services actuelle. Les GMF (Groupes de médecine familiale) du territoire sont déjà débordés. Dans 95 % des cas, notre clientèle n'a pas à être référée à un médecin», a illustré Mme Têtu, devant une salle comble de

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160323-OR-558b2820-f0b8-11e5-8ad8-3ded02b31192

citoyens du quartier venus appuyer sa cause.

La clinique SABSA fonctionne au tiers du coût d'un GMF, a souligné M. Khadir. Mme Laurent a invité la population à signer la pétition, parrainée par la députée Agnès Maltais, sur le site de l'Assemblée nationale.

«La clinique marche, c'est la confiance du ministre Barrette qui ne fonctionne pas», a lancé Mme Maltais.

Note(s) :

Le Journal de Québec

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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

Mercredi 23 mars 2016

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 401 mots

Survie de SABSA: la FMOQ contredit Barrette

Élisabeth Fleury

S'il demeure convaincu que SABSA doit avoir un lien formel avec un groupe de médecine de famille (GMF), le président de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ), le Dr Louis Godin, ne voit en revanche aucun problème à ce que l'équipe conserve ses locaux du boulevard Charest. Une position qui diffère de celle du ministre de la Santé, Gaétan Barrette.

Québec - «Je le repète, je trouve le mode de fonctionnement de SABSA intéressant parce qu'il y a un travail de proximité important qui s'y fait. Mais je continue de penser qu'il doit y avoir un lien plus formel avec un groupe de médecins», a réitéré en entrevue au Soleil le président de la FMOQ.

Lorsqu'on lui a rappelé que la coopérative avait déjà des liens non seulement avec des médecins spécialistes, mais aussi avec des médecins omnipraticiens du GMF Saint-Vallier, le Dr Godin a précisé sa pensée. «Cette collaboration peut s'officialiser de façon très formelle», a-t-il dit, tout en insistant sur le fait qu'il y a à l'intérieur du GMF «d'autres ressources qui peuvent être utiles [pour la clientèle de SABSA], pas seulement des médecins».

1500 patients

Pour le ministre Barrette, les services de SABSA doivent être donnés à l'intérieur du cadre physique et institutionnel du GMF «pour ne pas multiplier les points de services». En dehors de cette vision, point de salut. Faute de financement, la clinique de proximité devra fermer ses portes le 1er mai, laissant en plan quelque 1500 patients, dont la plupart, méfiants et désorganisés, ne vont pas dans les établissements traditionnels.

De l'avis du président de la FMOQ, SABSA pourrait très bien devenir un point de services du GMF, avec ses propres locaux. «Il y a des GMF qui sont multisites, de la même façon qu'il y a des hôpitaux qui ont plusieurs pavillons. Si certains patients se sentent plus à l'aise de consulter chez SABSA, si on a un meilleur fonctionnement et un meilleur accès pour la clientèle, ça peut très bien se faire sur deux lieux physiques», estime le Dr Godin, qui ne croit pas au «modèle unique, absolu».

«Il y a des établissements, le CLSC Basse-Ville notamment, qui peuvent répondre aux besoins de la clientèle de SABSA, mais il peut arriver qu'on ait besoin de plus d'un modèle pour rejoindre tout le monde. Il peut y avoir certaines exceptions», juge le président de la FMOQ.

© 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160323·LSW·4963829

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

Mercredi 23 mars 2016

La Presse (site web) - La Presse • 656 mots

La preuve par l'infirmière

Ariane Krol

Québec a beau ne rien vouloir entendre, la coopérative SABSA, à Québec, et des initiatives privées font la démonstration éclatante que des cliniques infirmières peuvent contribuer efficacement aux soins de première ligne.

L'Ontario, on le sait, a depuis longtemps fait sien le modèle. Le réseau public compte au moins 25 de ces cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien, où quelque 50 000 patients inscrits ont accès à une gamme complète de soins de première ligne, des petits maux courants au suivi des maladies chroniques.

Le système de santé québécois, qui ne manque pourtant pas de patients orphelins, n'a jamais encouragé ce genre de formule. La fameuse clinique SABSA, créée et portée à bout de bras par des infirmières, a reçu de l'argent d'un projet pilote de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec et du Mouvement Desjardins. Si aucune autre source de financement ne prend le relais, elle risque de fermer dans moins de deux mois. Ce serait d'une grande tristesse pour sa clientèle déshéritée qui, bien qu'ayant besoin de soins, n'ira pas en chercher dans les établissements traditionnels.

Et ce serait une perte pour l'évolution du réseau de la santé, qui se verrait privé d'une démonstration éloquente - c'est-à-dire qu'une clinique infirmière peut répondre à des besoins non comblés, à des coûts apparemment très raisonnables.

Le ministre de la Santé Gaétan Barrette, qui refuse de financer SABSA à l'extérieur de la structure et des murs d'un GMF, ne pleurerait pas sa fermeture. À la limite, celle-ci lui enlèverait un caillou dans le soulier. Sauf que le modèle de la clinique infirmière ne disparaîtra pas du paysage québécois. Au contraire, il y entre en force... par la porte du privé.

De telles cliniques ont déjà pignon sur rue dans les régions de Québec, de Lanaudière et des Laurentides, et d'autres projets sont à l'étude. Interrogé, le ministre a dit qu'il n'avait pas à commenter ce qui se fait au privé puisque son secteur d'activité est le public.

Il devrait néanmoins s'y intéresser, car ces établissements montrent :

1- que des Québécois sont prêts à faire confiance à une clinique infirmière - au point de payer pour s'y faire soigner ;

2- qu'il est possible d'offrir des soins de première ligne à coût moindre - à en juger par les tarifs des cliniques infirmières privées, souvent inférieurs à ceux de médecins pratiquant en dehors du système public ;

3- que des infirmières, cliniciennes et des praticiennes spécialisées (IPS) y trouvent une pratique plus stimulante, qui leur permet d'exercer des compé-

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160323·CY·4963054

tences inutilisées au public.

Ce dernier point est le plus embarrassant pour notre système de santé.

Cela fait des années que des infirmières se plaignent de ne pas pouvoir utiliser leur plein potentiel - une situation maintes fois dénoncée dans nos pages. Mais que des IPS, dont on nous a tant vanté l'autonomie, vivent les mêmes frustrations, y compris dans des groupes de médecine familiale (GMF), est sidérant.

Il y a aussi des IPS qui, tout en pratiquant à temps plein au public, ouvrent une clinique privée parce que le système ne leur permet pas de travailler plus d'heures. Il y en aurait même qui retournent à des postes de clinicienne parce qu'elles y gagnent davantage.

En campagne électorale il y a deux ans, le Parti libéral avait promis de former 2000 IPS de plus. Pour l'instant, le Québec n'en compte que 365 - avec un potentiel de 265 de plus si on ajoute toutes les candidates, les stagiaires et celles qui sont en formation. Mais quel message leur envoie-t-on à l'heure actuelle ? Il y a encore des difficultés à trouver des stages, nous dit-on.

Plus de 80 % des IPS sont destinées à la première ligne. L'ajout de cliniques infirmières dans le réseau public ne réglerait pas tout. Mais cela permettrait d'offrir des soins dans des secteurs mal servis, tout en envoyant un signal fort en faveur de la profession. Qu'est-ce qu'on a à perdre ?

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

CNW TELBEC

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 22 mars 2016 • 16:44:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 410 mots

L'OIIQ réitère son appui à la clinique SABSA - Pour une première ligne forte, il faut privilégier les solutions infirmières

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

MONTRÉAL, le 22 mars 2016 /CNW Telbec/ - « La clinique SABSA (services à bas seuil d'accessibilité) est un modèle de soins qui a fait ses preuves et qui devrait être financé de façon durable par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Nous sommes heureux de constater que d'autres se joignent à nous aujourd'hui et demandons de nouveau son financement afin que soient maintenus des services de proximité qui touchent les plus vulnérables », affirme **Lucie Tremblay** , présidente de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ).

L'OIIQ, qui a lancé l'appel la semaine dernière, se joint à la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) et aux autres représentants, et donne son appui à la clinique SABSA pour améliorer l'accès aux soins de santé des Québécois. L'OIIQ est persuadé que les solutions infirmières jouent un rôle clé dans le développement d'une première ligne de soins forte, et qu'il est impératif que le Ministère reconnaisse que ce type de clinique, dont l'efficacité et la pertinence ont été démontrées, permet de répondre aux besoins d'une clientèle vulnérable.

Le gouvernement se doit de combler les besoins grandissants de la population, pallier aux manques de ressources et donc financer des initiatives telles que la clinique SABSA. Nous rappelons que nous ne pouvons miser sur la philanthropie ou sur les organismes qui allouent des commandites ou des subventions pour offrir un financement durable. Il est primordial que le ministère de la Santé démontre son leadership dans ce domaine et assure la pérennité de services essentiels pour les Québécois.

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

L'OIIQ est le plus grand ordre professionnel dans le domaine de la santé au Québec. Il est régi par la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* et par le *Code des professions* . Au 31 mars 2015, il comptait 73 622 membres et quelque 15 000 étudiants immatriculés. Sa mission est d'assurer la protection du public par et avec les infirmières et infirmiers tout en veillant à l'amélioration de la santé des Québécois. L'OIIQ a également pour mandat de promouvoir une pratique infirmière de qualité et de contribuer au maintien des compétences des infirmières et des infirmiers.

SOURCE Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160322-FW-0c6695

Contact

et entrevues : Colette Ouellet, Directrice des communications, OIIQ, 514 604-2298, colette.ouellet@oiiq.org

Note(s) :

A l'attention National Editors

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

CNW TELBEC

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 22 mars 2016 • 11:36:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 724 mots

Clinique de proximité - La FIQ demande au ministre de la Santé d'assurer la pérennité de la clinique d'infirmières de la Coopérative SABSA de Québec

Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ

QUÉBEC, le 22 mars 2016 /CNW Telbec/ - « À la veille d'une nouvelle vague de compressions qu'il imposera au réseau de la santé et des services sociaux, le ministre Gaétan Barrette est prêt à priver la population de la clinique de proximité de la Coopérative SABSA. Le ministre doit cesser de voir les soins de première ligne uniquement par la lorgnette des médecins. L'infirmière praticienne spécialisée (IPS) et les infirmières de la clinique ont fait leur preuve et ont démontré qu'il y a des façons beaucoup plus efficaces et moins coûteuses de dispenser des soins de qualité. Nous demandons au ministre de la Santé de revenir sur sa décision et d'assurer la pérennité et le financement de la Coopérative SABSA », a déclaré la présidente de la Fédération interprofessionnelle de la Santé du Québec - FIQ, Régine Laurent, au cours d'une conférence de presse aujourd'hui à Québec. Pour l'occasion, madame Laurent était accompagnée d'Isabelle Têtu, IPS à la Coopérative SABSA, des députées de Taschereau et Taillon, Agnès Maltais et Diane Lamarre, ainsi que de nombreux patients de la clinique.

Pour la Coopérative SABSA, des avenues de financement sont explorées. « Nous remercions la FIQ d'avoir soutenu ce qui était au départ un projet pilote. Maintenant que les résultats parlent d'eux-mêmes, nous devons trouver un financement durable. Nos recherches se poursuivent pour trouver une solution qui assurera notre pérennité. La volonté du conseil d'administration reste de rencontrer le ministre et de trouver une façon d'atteindre cet objectif », a expliqué Isabelle Têtu, IPS et cofondatrice de SABSA.

« Arrêtons de penser que le gouvernement ouvre la porte à un précédent en finançant cette initiative. La vérité, c'est que nous répondons à un besoin précis et criant. On parle ici de clientèle marginalisée qui autrement n'obtient pas les soins dont elle a besoin. Nous avons plus de 1 500 dossiers actifs de patients qui ne fréquentent pas le réseau normalisé de la santé par peur de jugement, ou d'inaccessibilité par exemple; plusieurs n'ont même pas de carte d'assurance maladie », a précisé Mme Têtu.

Le ministre Barrette refuse d'accorder le financement nécessaire proposant plutôt d'intégrer un seul membre de l'équipe de soins de la clinique dans un groupe de médecine familiale (GMF) de la région, soit une IPS. Pour la FIQ, cette solution est inacceptable. Cette fermeture

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160322-FW-0c4013

aurait des conséquences majeures sur les familles et les clientèles vulnérables des quartiers Saint-Sauveur et Saint-Roch. Le Québec est en retard à plusieurs endroits. En Ontario, il existe plusieurs cliniques d'infirmières partout sur leur territoire. Le déploiement de telles cliniques pourrait permettre à la population québécoise d'avoir accès à des services de première ligne.

« Tout le monde appuie SABSA et reconnaît sa pertinence. Le gouvernement a une belle occasion de pouvoir innover et de concrétiser un projet qui apporte des solutions aux problèmes d'accessibilité aux soins. La recherche réalisée par l'Équipe de Soins Primaires Intégrés le démontre clairement. Moins de 5 % des consultations effectuées à la clinique ont nécessité le recours à un médecin. Malheureusement, SABSA n'est pas la seule clinique du genre qui est mise en péril par l'inaction du ministre. En Abitibi, en Outaouais et dans Lanaudière, d'autres projets semblables ne peuvent prendre leur envol faute de volonté politique de la part du ministre », a indiqué Régine Laurent.

Une pétition pour sauver SABSA.

La présidente de la FIQ a profité de l'occasion pour inviter les citoyennes et les citoyens, qui souhaitent la survie de la Coopérative SABSA, à signer la pétition parrainée par la députée Agnès Maltais à l'adresse suivante https://www.assnat.qc.ca/fr/exprimez-votre-opinion/petition/Petition-5883/index.html.

« Je crois que le ministre de la Santé a le devoir d'écouter et d'entendre l'expression populaire. Nous maintiendrons la pression pour lui faire entendre raison et nous invitons la population de Québec et du Québec à faire de même », a conclu Régine Laurent.

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@fiqsante.qc.ca

Note(s) :

A l'attention Health Editors

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

CNW TELBEC

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 22 mars 2016 • 11:08:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 422 mots

Clinique d'infirmières SABSA - Le Parti Québécois demande une action immédiate du gouvernement

Aile parlementaire du Parti Québécois

QUÉBEC, le 22 mars 2016 /CNW Telbec/ - À l'occasion d'un point de presse tenu conjointement avec Isabelle Têtu, représentant la Coopérative de solidarité SABSA, et Régine Laurent, présidente de la FIQ, les députées du Parti Québécois Diane Lamarre et Agnès Maltais, respectivement porte-parole en matière de santé et d'accessibilité aux soins, et députée de Taschereau, ont exigé une action immédiate du gouvernement libéral afin d'éviter la fermeture de la clinique SABSA le 1er mai prochain et, par le fait même, l'abandon des 1400 patients qui y sont suivis.

« Le ministre Barrette, quand il est question des médecins, trouve toujours de l'argent : en vertu d'une clause remorque qui leur a été consentie par le gouvernement libéral, 368 millions leur seront versés en hausses de rémunération supplémentaires. Mais les quelques milliers de dollars nécessaires à la survie de SABSA, une clinique sans médecins, semblent introuvables. C'est inconcevable de renoncer à cette approche complémentaire au réseau des GMF qui a fait ses preuves. Le ministre est réellement insensible au désespoir des Québécois face à leur difficulté d'avoir accès à des services de santé », a dénoncé Diane Lamarre.

« Pourtant, la clinique SABSA a fait ses preuves : elle prend en charge une population vulnérable que personne, dans le réseau institutionnel, n'a su rejoindre. La fermeture de cette clinique privera 1400 patients, souvent des cas complexes, de services de santé de base. Nous perdrons un outil développé par le milieu, pour le milieu. SABSA fait partie des ressources essentielles mises au service de la population de la Basse-Ville de Québec », a ajouté Agnès Maltais.

« Pour améliorer l'accès aux soins, une plus grande place doit être laissée aux infirmières. Pour le moment, tout ce que fait le ministre, c'est laisser les IPS quitter le réseau public et s'ouvrir des cliniques privées, alors qu'on devrait mieux utiliser ces professionnelles en première ligne. La clinique SABSA est un exemple à suivre, et nous demandons au ministre Barrette de trouver une solution qui permette de la maintenir en place et fonctionnelle, au bénéfice des patients de la Basse-Ville de Québec », ont conclu les députées.

Les citoyens peuvent consulter et signer une pétition en ligne parrainée par le Parti Québécois afin d'assurer la sauvegarde de la clinique SABSA à l'adresse suivante :

https://www.assnat.qc.ca/fr/exprimez-votre-opinion/petition/Petition-5883/index.html.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160322-FW-0c3094

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

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

CNW TELBEC

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 22 mars 2016 • 06:00:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 169 mots

/R E P R I S E -- Convocation - Survie de la clinique d'infirmières de la Coopérative SABSA - Point de presse de la présidente de la FIQ, Régine Laurent/

Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ

MONTRÉAL, le 21 mars 2016 /CNW Telbec/ - Les représentants des médias sont priés de noter que la présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ, Régine Laurent, tiendra un point de presse, le mardi 22 mars à 10 h 30, à Québec concernant la survie de la clinique d'infirmières de la Coopérative SABSA. Pour l'occasion, madame Laurent sera accompagnée d'Isabelle Têtu, infirmière praticienne spécialisée à la clinique, des députées des circonscriptions de Taschereau et Taillon, Agnès Maltais et Diane Lamarre, du député de Mercier, Amir Khadir, ainsi que de plusieurs partenaires et patients de la coopérative.

AIDE-MÉMOIREDATE :Mardi 22 mars 2016LIEU :130, boulevard Charest EstQuébecHEURE :10 h 30

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 Health Editors

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160322-FW-0c3913

LE DEVOIR

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

p. a6

Mardi 22 mars 2016

Le Devoir • p. A6 • 503 mots

Aussi paru dans 22 mars 2016 - Le Devoir (site web)

Québec - Appel à l'aide pour la clinique sans médecin

Isabelle Porter

Plus de 70 professeurs en soins infirmiers demandent au ministre de la Santé, Gaétan Barrette, de revoir sa décision dans le dossier de la clinique sans médecin SABSA à Québec.

Le groupe reproche au gouvernement de ne pas soutenir la clinique qui, faute de financement, se prépare à fermer ses portes le 1er mai. Selon les professeurs, " la fermeture à l'innovation " et la " frilosité " du gouvernement " privent le réseau public de la pleine contribution de la relève ".

" La société sort grande perdante de cet aveuglement qui ne profite qu'aux intérêts mercantiles qui se déploient dans le secteur de la santé ", écrivent-ils dans une lettre envoyée à différents médias lundi.

Les auteurs s'inquiètent en même temps de l'émergence des cliniques infirmières privées et font valoir que " l'universalité et l'équité de l'accès aux soins " sont " menacées ".

Comme son nom l'indique, la clinique SABSA offre un " service à bas seuil d'accessibilité ". Située dans le quartier Saint-Roch à Québec, elle est gérée uniquement par des infirmières dont une infirmière praticienne spécialisée, Isabelle Têtu. Elle dessert environ 1300 patients, y compris des personnes avec des problèmes lourds en santé mentale ou en toxicomanie qui ont besoin d'un suivi tout comme des résidants qui la consultent pour des problèmes mineurs.

L'opposition en remet

Le ministre Barrette estime que SABSA propose un système parallèle aux GMF et ne souhaite pas créer de précédent. Pour soutenir SABSA, il a exigé que Mme Têtu se joigne à un GMF, ce à quoi elle s'oppose.

Dans leur lettre, les professeurs reviennent là-dessus et avancent que SABSA n'a pas l'ambition de développer un système de santé parallèle. " Les membres de cette coopérative de solidarité souhaitent, au contraire, contribuer au développement et à l'amélioration du système de santé public et universel en proposant une formule économique permettant d'offrir des soins de premières lignes de proximité sensibles aux besoins des populations plus vulnérables. "

La lettre a circulé à l'initiative des professeurs Bernard Roy (Université Laval), Arnaud Duhoux et Damien Contandriopoulos (Université de Montréal) qui étudient le projet SABSA depuis ses débuts. Le document a été signé par 76 professeurs en soins infirmiers de l'Uni-

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160322-LE-2016-03-22_466130

versité Laval, l'Université de Montréal, l'Université McGill, l'Université de Sherbrooke, l'Université d'Ottawa, l'Université du Québec à Rimouski, l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue, l'Université du Québec à Chicoutimi et l'Université du Québec en Outaouais.

Cette intervention survient alors que la Fédération interprofessionnelle de la santé (FIQ) a convoqué les médias mardi à une conférence de presse dans le dossier avec des députés du Parti québécois (Agnès Maltais et Diane Lamarre) et de Québec solidaire (Amir Khadir).

La FIQ avait financé les premiers mois d'activité de la coopérative SABSA par une aide de 300 000 $. En 2015, elle annonçait qu'elle finançait un second projet du genre en milieu rural à Chénéville, en Outaouais.

La semaine dernière, Amir Khadir a déposé une pétition à l'Assemblée nationale pour demander au gouvernement " d'assurer la survie " de la clinique SABSA. Au moment d'écrire ces lignes, 2500 personnes l'avaient signée.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 19

Mardi 22 mars 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 84 • p. 19 • 795 mots

Aussi paru dans 21 mars 2016 - La Presse (site web)
Le Soleil (Québec, QC) (site web)

Une place pour les infirmières en première ligne

Photothèque le soleil, patrice laroche

Les auteurs de cette lettre sont d'avis que des initiatives telle la clinique sans médecin SABSA contribuent à ouvrir des pistes innovantes. Ils regrettent le refus ministériel de les intégrer au réseau public.

Depuis quelque temps, les médias soulignent l'apparition de cliniques infirmières privées. Dans un contexte où les dysfonctionnements du système de santé publique sont régulièrement mis en lumière, ces cliniques sont présentées comme de prometteuses solutions. Un article de La Presse présentait le parcours de jeunes infirmières déterminées à prendre leur place. Après plusieurs années à travailler dans une urgence, elles ont décidé de créer leur propre espace de travail. «Elles aimaient leur travail, mais elles déploraient leur peu d'autonomie. Et il y avait les coupes budgétaires à répétition et l'alourdissement des tâches qui finissaient par saper le moral des plus courageuses.»

Dans Le Devoir du 16 mars, la journaliste Amélie Daoust-Boisvert suggère que «démotivées par le système public ou faute de pouvoir y travailler autant qu'elles le voudraient, des infirmières praticiennes spécialisées ouvrent des cliniques entièrement privées».

Nous sommes des professeurs-es de facultés de sciences infirmières de diverses universités investis-es dans la formation de ces infirmières et infirmiers dont le système de santé publique a un criant besoin. Nos enseignements contribuent à développer chez ces jeunes de solides principes éthiques et compétences ainsi qu'une autonomie professionnelle. Mais nous leur enseignons aussi le courage, car du courage, il en faut pour investir les planchers d'un système de santé qui réduit les espaces du soin comme peau de chagrin.

Bien que nos enseignements insistent sur l'importance d'offrir des soins pensés et structurés autour des patients en favorisant une interdisciplinarité horizontale qui respecte chaque champ de compétence, dans la réalité, le modèle qui domine encore est la verticalité hiérarchique qui finit par étioler les aspirations des plus motivés-es de nos diplômés-es.

L'émergence des cliniques infirmières privées trouve justement son essence dans cet environnement rigide peu favorable à l'autonomie des soignantes et soignants. De plus, certaines de ces initiatives infirmières hors réseau ne répondent pas à des motivations financières, et réagissent souvent à un sentiment d'urgence en termes de besoin, notamment de personnes vulnérables avec la volonté d'y répondre efficacement au-

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160322-LS-0033

delà des lourdeurs des structures existantes.

La Coopérative de solidarité SABSA, saluée par de nombreux acteurs de la société québécoise, est exemplaire en ce sens. Cette structure flexible qui favorise la participation des citoyens à son fonctionnement, fournit des soins gratuitement en tâchant d'assurer un suivi continu et global de ses patients. Nulle ambition, à SABSA, de développer un système de santé parallèle. Cette coopérative de solidarité souhaite au contraire contribuer au développement et à l'amélioration du système de santé public et universel en proposant une formule économique permettant d'offrir des soins de première ligne de proximité sensibles aux besoins des populations plus vulnérables.

Nous pensons que ce type d'initiatives contribue à ouvrir des pistes innovantes et nous regrettons le refus ministériel catégorique de les intégrer au réseau public pour en faire bénéficier la population dans son ensemble. Cette fermeture à l'innovation et cette frilosité à encourager une vraie interdisciplinarité prive le réseau public de la pleine contribution de la relève que nous contribuons à former. Au final, ce sont des entrepreneurs et le marché privé qui se trouvent à bénéficier des ressources que le public finance par ailleurs (impôts, financement de l'éducation, etc.). À l'inverse, l'universalité et l'équité de l'accès aux soins - qui sont les valeurs que nous défendons - sont menacées.

Ce ne sont pas les infirmières et infirmiers qui sont à blâmer de quitter le réseau public mais bien les décisions politiques qui les poussent dehors : en contraignant leur autonomie et en ignorant les pistes que ces personnes courageuses ouvrent pour améliorer l'accès et la pertinence des soins. La société sort grande perdante de cet aveuglement qui ne profite qu'aux intérêts mercantiles qui se déploient dans le secteur de la santé.

Nous interpellons nos élus pour qu'ils reconsidèrent leurs politiques et mettent tout en oeuvre pour intégrer au réseau public de santé les forces vives et innovantes des infirmières et infirmiers plutôt que de maintenir un contexte qui les épuise et les démobilise. Nous interpellons toutes les actrices et tous les acteurs qui oeuvrent au sein et en périphérie du système pour s'investir dans l'espace public pour obliger nos dirigeants à prendre des décisions responsables qui amélioreront significativement l'offre et la qualité des soins de première ligne dans l'intérêt premier des citoyennes et des citoyens du Québec.

Bernard Roy

Professeur titulaire, FSI

Université Laval

Anne Lardeux

Responsable de communication

Chaire POCOSA

Damien Contandriopoulos

Professeur titulaire, FSI

Université de Montréal

Arnaud Duhoux

Professeur adjoint, FSI

Université de Montréal

Et 62 professeurs-es de plusieurs universités du Québec

(UQAR,UQAT,UQAC, Sherbrooke, de Montréal, Laval et Ottawa)

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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

Mardi 22 mars 2016

La Presse+ • p. DÉBATS 4 • 1199 mots

Aussi paru dans 22 mars 2016 - Le Devoir (site web)

Santé

Une place pour les infirmières en première ligne

La liste des signataires suit le texte.

Depuis quelque temps circulent dans les médias des articles soulignant l'apparition de cliniques infirmières privées.

Dans un contexte où les dysfonctionnements du système de santé public sont régulièrement mis en lumière, ces cliniques sont présentées comme de prometteuses solutions. Récemment, un article de La Presse a présenté le parcours de jeunes infirmières déterminées à prendre leur place. Après plusieurs années à travailler aux urgences, freinées dans leur désir d'autonomie, elles ont décidé de créer leur propre espace de travail.

« Elles aimaient leur travail, mais elles déploraient le peu d'autonomie laissé aux infirmières. Et il y avait les coupes budgétaires à répétition et l'alourdissement des tâches qui finissaient par saper le moral des plus courageuses. »

Voilà qui témoigne de malaises ressentis par de nombreuses infirmières œuvrant dans divers secteurs du système de santé québécois.

Dans Le Devoir du 16 mars, la journaliste Amélie Daoust-Boisvert suggère que « démotivées par le système public ou faute de pouvoir y travailler autant qu'elles le voudraient, des infirmières praticiennes spécialisées (IPS) ouvrent des cliniques entièrement privées ».

Photo Ivanoh Demers, archives La Presse

« Certaines des initiatives infirmières hors réseau ne répondent pas à des motivations financières et réagissent souvent à un sentiment d'urgence en termes de besoin », écrivent les auteurs.

Nous sommes des professeurs de facultés de sciences infirmières de diverses universités investis dans la formation de ces infirmières et infirmiers dont le système de santé public a un criant besoin. Nos enseignements contribuent à développer chez ces jeunes de solides principes éthiques et compétences ainsi qu'une autonomie professionnelle. Mais nous leur enseignons aussi le courage, car du courage, il en faut pour investir les planchers d'un système de santé qui réduit les espaces du soin comme peau de chagrin.

Bien que nos enseignements insistent sur l'importance d'offrir des soins pensés

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160322-LAA-98516cb54c2d45f30609dc465c3a8374

et structurés autour des patients en favorisant une interdisciplinarité horizontale qui respecte chaque champ de compétence, la réalité diffère, où domine encore une verticalité hiérarchique qui finit par étioler les aspirations des plus motivés de nos diplômés.

L'émergence des cliniques infirmières privées trouve justement son essence dans cet environnement rigide peu favorable à l'autonomie des soignantes et soignants.

De plus, certaines de ces initiatives infirmières hors réseau ne répondent pas à des motivations financières et réagissent souvent à un sentiment d'urgence en termes de besoin, notamment de personnes vulnérables avec la volonté d'y répondre efficacement au-delà des lourdeurs des structures existantes.

La Coopérative de solidarité SABSA, saluée par de nombreux acteurs de la société québécoise, est exemplaire en ce sens. Cette structure flexible, qui favorise la participation des citoyens à son fonctionnement, fournit des soins gratuitement en tâchant d'assurer un suivi continu et global de ses patients. Nulle ambition, à SABSA, de développer un système de santé parallèle. Les membres de cette coopérative de solidarité souhaitent, au contraire, contribuer au développement et à l'amélioration du système de santé public et universel en proposant une formule économique permettant d'offrir des soins de première ligne de proximité sensibles aux besoins des populations plus vulnérables.

Nous pensons que ce type d'initiatives contribue à ouvrir des pistes innovantes et nous regrettons le refus ministériel catégorique de les intégrer au réseau public pour en faire bénéficier la population dans son ensemble. Cette fermeture à l'innovation et cette frilosité à encourager une vraie interdisciplinarité privent le réseau public de la pleine contribution de la relève que nous contribuons à former. Au final, ce sont des entrepreneurs et le marché privé qui se trouvent à bénéficier des ressources que le public finance par ailleurs (impôts, financement de l'éducation etc.). À l'inverse, l'universalité et l'équité de l'accès aux soins – qui sont les valeurs que nous défendons – sont menacées.

Ce ne sont pas les infirmières et infirmiers qui sont à blâmer de quitter le réseau public mais bien les décisions politiques qui les poussent au dehors : en contraignant leur autonomie et en ignorant les pistes que ces personnes courageuses ouvrent pour améliorer l'accès et la pertinence des soins. La société sort grande perdante de cet aveuglement qui ne profite qu'aux intérêts mercantiles qui se déploient dans le secteur de la santé.

Nous interpelons nos élus pour qu'ils reconsidèrent leurs politiques et mettent tout en œuvre pour intégrer au réseau public de santé les forces vives et innovantes des infirmières et infirmiers plutôt que de maintenir un contexte qui les épuise et les démobilise. Nous interpelons toutes les actrices et tous les acteurs qui œuvrent au sein et en périphérie du système pour s'investir dans l'espace public pour obliger nos dirigeants à prendre des décisions responsables qui amélioreront significativement l'offre et la qualité des soins de première ligne dans l'intérêt premier des citoyennes et des citoyens du Québec.

Bernard Roy, professeur titulaire, FSI, Université Laval

Anne Lardeux, responsable de communication, Chaire POCOSA

Damien Contandriopoulos, professeur titulaire, FSI, Université de Montréal

Arnaud Duhoux, professeur adjoint, FSI, Université de Montréal

Laurence Guillaumie, professeure adjointe, U. Laval ; Pawel Krol, professeure adjointe, U. Laval ; Suzanne Bouchard, professeure adjointe, U. Laval ; Nancy Leblanc, professeure agrégée, U. Laval, Jean-François Desbien, professeur agrégé, U. Laval ; Marie-Pierre Gagnon, professeure titulaire, U. Laval ; Louise Hamelin-Brabant, professeure titulaire, U. Laval ; Patrick Martin, professeur adjoint, U. Laval ; Nicolas Vonarx, professeur agrégé, U. Laval ; Clémence Dallaire, professeure titulaire, U. Laval ; Ginette Lazure, professeure retraitée, U. Laval ; Maria Cecilia Gallani, professeure titulaire, U. Laval ; Marie-Josée Henry, professeure clinique, U. Laval ; Louise Bujold, professeure agrégée U. Laval ; Steeven Bernier, chargé de cours, U. Laval ; Elisabeth Martin, professeure adjointe, U. Laval ; Anne Guichard, professeure adjointe, U. Laval ; Hélène Laperrière, professeure agrégée, Université d'Ottawa ; Marilou Gagnon, professeure agrégée, U. d'Ottawa ; Dave Holmes, professeur titulaire U. d'Ottawa ; Marie-Claude Thifault, professeure agrégée, U. d'Ottawa ; Amélie Perron, professeure agrégée, U. d'Ottawa ; Édith Ellefsen, professeure agrégée, Université de Sherbrooke ; Sylvie Jetté, professeure agrégée, UdeS ; Luc Mathieu, professeur titulaire, UdeS ; Marianik Boulard, professeure clinique, UdeS ; Stéphan Lavoie, professeur agrégé, UdeS ; Chantal Doré, professeure agrégée, UdeS ; Jacques Lemaire, pro-

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

fesseur agrégé, UdeS ; Line Saintonge, professeure agrégée, UdeS ; Bernard Laurence,professeur adjoint, Université de Montréal ; Annette Leibing, professeure titulaire, UdeM ; Amélie Blanchet Garneau, professeure adjointe, UdeM ; Pilar Ramirez-Garcia, professeure adjointe, UdeM ; José Côté, professeure titulaire, UdeM ; Anne Bourbonnais, professeure agrégée, UdeM ; Kelley Kilpatrick, professeure adjointe, UdeM ; Roxane Borgès Da Silva, professeure adjointe, UdeM ; Bilkis Vissandjée, professeure titulaire, UdeM ; Marjolaine Héon, professeure adjointe, UdeM ; Danielle D'Amour, professeure titulaire, UdeM ; Jacinthe Pepin, professeure titulaire, UdeM ; Alain Legault, professeur agrégé, UdeM ; Carl-Ardy Dubois, professeur titulaire, UdeM ; Marilyn Aita, professeure adjointe, UdeM ; Louise Francoeur, professeure formation pratique adjointe, UdeM ; Sylvie Gendron, professeure agrégée, UdeM ; Carole Dionne, professeure, dir. module des sc. inf., UQAC ; Danielle Poirier, professeure agrégée, UQAC ; Françoise Courville, professeure, UQAC ; Nicole Ouellet, professeure et directeur du département des sc. infirmières, UQAR ; Dominique Beaulieu, professeure UQAR ; Danielle Boucher, professeure, UQAR ; Johanne Hébert, professeure, UQAR ; Emmanuelle Bédard, professeure, UQAR ; Lily Lessard, professeure, UQAR ; Jacynthe Dufour, chargée de cours, UQAR ; Sonia Dubé, professeure, UQAR ; Jean-Charles Perron, professeure, UQAT ; Nancy Julien, professeure, UQAT ; Sylvie Isabelle, professeure agrégée, UQAT ; Manon Champagne, professeure agrégée, UQAT ; Manon Lacroix, professeure UQAT ; Françoise Filion, professeure, McGill University ; Norma Ponzoni, chargé d'enseignement, McGill University ; Argerie Tsimicalis, Assistant Professor, McGill University ; Pierre Pariseau-Legault, professeur, UQO ; Chantal Verdon, professeure, UQO ; Drissa Sia, professeure, UQO ; Louise Bélanger, professeure, UQO ; Monique Benoît, professeure titulaire, UQO

Cet article est paru dans La Presse+

http://plus.lapresse.ca/screens/455c585b-49ee-45df-ac33-068e35fed38c%7C_0.html

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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

Mardi 22 mars 2016

ICI Radio-Canada - Québec (site web) • 379 mots

Le gouvernement interpellé pour sauver la clinique sans médecin SABSA

La clinique, qui ne reçoit aucune aide gouvernementale, est menacée de fermeture le 1er mai, faute de financement.

La cofondatrice de SABSA, Isabelle Têtu, était entourée des députées péquistes Agnès Maltais et Diane Lamarre, d'Amir Khadir de Québec solidaire et de la présidente de la FIQ, Régine Laurent, mardi matin, pour interpeler une nouvelle fois le ministre Barrette.

« On est en mode solution, on veut rencontrer le ministre », implore l'infirmière praticienne.

Le ministre de la Santé soutient que les services doivent être donnés à l'intérieur d'un Groupe de médecine familiale (GMF) pour être financés par Québec.

Les défenseurs de la clinique plaident que sa clientèle marginalisée ne fréquente pas le système traditionnel. Il s'agit de toxicomanes, d'ex-détenus ou de personnes souffrant de problème de santé mentale, dont certains n'ont pas de carte d'assurance maladie.

Les députés déplorent l'intransigeance du ministre. « Je pense qu'il est en conflit d'intérêts. Si ce n'est pas de manière délibérée et consciente, c'est de manière inconsciente », soutient Amir Khadir.

« Il faut qu'il enlève son chapeau intérieur de médecin, il faut qu'il enlève son chapeau d'ancien président de la Fédération des médecins spécialistes, il faut qu'il se mette dans la peau des patients et des contribuables », ajoute le député.

La députée de Taschereau Agnès Maltais a défendu cette initiative issue de la communauté et qui répond aux besoins de la population du quartier, selon elle.

La clinique, elle fonctionne, c'est la confiance du ministre qui ne fonctionne pas. Ces femmes, elles ont réussi, elles ont prouvé la qualité et la valeur de ce qu'elles faisaient

La députée péquiste Agnès Maltais

Si l'aide gouvernementale attendue n'est pas au rendez-vous, le volet clinique de proximité fermera le 1er mai, mais les services de traitement de l'hépatite C se poursuivront.

La clinique SABSA a besoin d'environ 500 000 $ par année pour assurer son fonctionnement. La Fondation de l'Ordre des infirmières du Québec n'a pas octroyé à la clinique la subvention espérée pour poursuivre ses activités.

Le projet a vu le jour en juin 2014 grâce à un appui financier de la FIQ.

À lire aussi : Fermeture appréhendée à la clinique sans médecin de Québec

Vous êtes témoin d'un événement? Cliquez ici » Vous avez une coquille à

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160322·CSQ·006

signaler? Cliquez ici »

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

http://ici.radio-canada.ca/regions/quebec/2016/03/22/006-sabsa-clinique-infirmiere-appel-barrette.shtml

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

tc • MEDIA

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 22 mars 2016

Québec Hebdo (site web) • 434 mots

Survie de la clinique SABSA: le ministre Barrette une nouvelle fois interpelé

SANTÉ. La clinique de proximité SABSA (Services à bas seuil d'accessibilité) poursuit ses actions pour tenter d'éviter la fermeture dont elle est menacée prochainement. Mardi, la présidente de la Fédération interprofessionnelle de la Santé du Québec (FIQ) Régine Laurent, accompagnée des députés Amir Khadir et Agnès Maltais, tentaient une nouvelle fois d'interpeler le ministre de la Santé et des Services sociaux pour qu'il agisse en faveur de la coopérative de solidarité.

La clinique de proximité a été créée pour répondre aux besoins d'une clientèle majoritairement marginalisée et vulnérable des quartiers Saint-Roch et Saint-Sauveur, avec l'aide des médecins travaillant dans les GMF aux alentours.

Incompréhension du refus du gouvernement

«La clinique répond aux besoins des familles et à l'heure où on nous annonce des coupures qui vont faire mal au réseau de la santé, on présente un modèle qui répond aux besoins et qui coûte moins cher, donc le refus du gouvernement ne s'explique pas. [...] J'implore tous ceux au gouvernement qui ne sont pas médecins: pouvez-vous faire comprendre à vos collègues le gros bon sens et pourquoi il faut soutenir SABSA et ce modèle-là, parce que quand il faut ouvrir des cliniques privées, le gouvernement n'a aucun problème avec ça», a rappelé Régine Laurent. Isabelle Têtu, infirmière praticienne à SABSA a souhaité rappeler qu'elle voulait toujours s'assoir avec le ministre pour trouver une solution pour la clientèle que la clinique dessert actuellement.

Les arguments

-Complémenter les services offerts dans le réseau:

«On vient complémenter l'offre de services de santé actuelle. On a plus de 1500 personnes qui n'ont pas de réponses dans le système de santé actuel et qui sont inscrites chez nous», a rappel Mme Têtu.

Agnès Maltais, députée de Taschereau a souligné les modèles qu'ont initié les quartiers de la Basse-ville de Québec avec l'organisme PECH, et la clinique SPOT par exemple.

-Des services qui coûtent moins cher au système de santé:

Investir dans SABSA, c'est faire gagner de l'argent au système de santé, et dégorger les urgences, entre autres, selon l'organisme et les personnalités politiques présentes. «J'ai la fâcheuse impression que si on laisse SABSA fonctionner, ça vient heurter de plein fouet un certain modèle d'affaires, un modèle privé de soins de santé. Beaucoup de médecins ne sont pas incorporés et souhaitent travailler de manière interdis-

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160322·CHQ·013

ciplinaire avec tous les intervenants dont surtout les infirmières», a fait valoir Amir Khadir, député de Mercier et médecin lui-même.

Une pétition circule actuellement sur le site de l'Assemblée nationale pour la survie de SABA: www.assnat.qc.ca/fr/exprimez-votre-opinion/petition/Petition-5883/index.html

Cet article est paru dans Québec Hebdo (site web)

http://www.quebechebdo.com/Actualites/2016-03-22/article-4474268/Survie-de-la-clinique-SABSA%3A-le-ministre-Barrette-une-nouvelle-fois-interpele/1

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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 21 mars 2016 • 18:18:08 UTC -0400

La Presse Canadienne • 620 mots

Voici la liste des événements prévus le mardi 22 mars 2016

La Presse Canadienne

Mardi 22 mars

Général

OTTAWA - Statistique Canada dévoile une étude sur l'évolution du portrait des régions métropolitaines, de 1971 à 2011 (8h30, www.statcan.gc.ca)

OTTAWA - Le vérificateur général Michael Ferguson comparaît au comité des comptes publics concernant le chapitre 5 de son rapport de l'automne 2015 sur le logement dans les Forces armées. (8h45, salle 110-C)

OTTAWA - La Cour suprême rend une décision dans une cause qui concerne deux membres de Forces armées canadiennes qui ont été accusés d'agression sexuelle. (9h45)

OTTAWA - Deux membres du Parlement européen, Bernd lange, et Artis Pabriks, tiennent une conférence de presse concernant l'accord de libre-échange entre le Canada et l'Union européenne. (10h30, salle 130-S de l'édifice du centre)

x-OTTAWA - Période des questions aux Communes. (14h15)

xy-OTTAWA - Le ministre fédéral des Finances, Bill Morneau, dépose son budget. Un huis clos pour les médias aura lieu à compter de 9h30 à l'édifice John Diefenbaker, au 111, promenade Sussex. (16h)

QUÉBEC - Cérémonie de remise du Prix Égalité Thérèse-Casgrain 2016, par la vice-première ministre et ministre responsable de la Condition féminine, Lise Thériault. (8h45, restaurant Le Parlementaire)

QUÉBEC - Séance de la commission de la culture et de l'éducation concernant le projet de loi 86 sur l'organisation et la gouvernance des commissions scolaires. (9h45, salle RC.84)

QUÉBEC - Point de presse de la présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ, Régine Laurent, concernant la survie de la clinique d'infirmières de la Coopérative SABSA. Elle sera accompagnée d'Isabelle Têtu, infirmière praticienne spécialisée à la clinique, des députées des circonscriptions de Taschereau et Taillon, Agnès Maltais et Diane Lamarre, du député de Mercier, Amir Khadir, ainsi que de plusieurs partenaires et patients de la coopérative. (10h30, 130, boulevard Charest Est)

x-QUÉBEC - Caucus des députés du Parti libéral du Québec. (11h30, salle 1.38 de l'édifice Pamphile-Le May)

QUÉBEC - Point de presse du chef de la Coalition Avenir Québec, François Legault, concernant le financement du Parti libéral du Québec. (11h30, Foyer)

QUÉBEC - Point de presse du chef de l'opposition officielle Pierre Karl

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160321·PC·0a0dcb2eb55e4b7e9343ffaf0129e4f1

Péladeau. (12h15, Foyer)

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

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

xy-QUÉBEC - Période des questions à l'Assemblée nationale. (14h00)

QUÉBEC - Séance de la commission des relations avec les citoyens concernant le projet de loi 77 sur l'immigration. (14h00, RC.184)

xy-MONTRÉAL - Point de presse de la chef du Front national Marine Lepen dans le cadre de sa visite au Québec. (11h00, Hôtel Marriott Château Champlain)

xy-LA HAVANE - Le président américain Barack Obama prononce une allocution à la télévision cubaine.

x-SANS INDICATIF - Primaires et caucus en Arizona, en Idaho et en Utah en vue de la présidentielle de novembre aux États-Unis.

Écono

MONTRÉAL - La ministre de l'Économie, Dominique Anglade, prononce une allocution dans le cadre du Sommet Hop! organisé par le Conseil québécois du commerce de détail. (8h45, Palais des congrès)

MONTRÉAL - Le Fonds de placement immobilier BTB tient une conférence téléphonique concernant ses résultats du quatrième trimestre. (10h00, 1-888231-8191, code d'accès: 46003281)

MONTRÉAL - La société Valener, qui détient une participation dans Gaz Métro, tient son assemblée annuelle des actionnaires. (10h00, Centre Sheraton Montréal, salon ABC, 1201, boulevard René-Lévesque Ouest)

x-TORONTO - Le président du Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes (CRTC), Jean-Pierre Blais, prononce un discours devant l'Association canadienne du marketing à Toronto sous le thème « Protéger les Canadiens et les Canadiennes contre les communications non sollicitées » . (8h45, Toronto Board of Trade, 77, rue Adelaide Ouest, salle de bal, 4e étage)

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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

Dimanche 20 mars 2016

La Presse+ • p. DÉBATS 2 • 680 mots

SOINS DE PREMIÈRE LIGNE

La preuve par l'infirmière

Ariane Krol

La Presse

Québec a beau ne rien vouloir entendre, la coopérative SABSA, à Québec, et des initiatives privées font la démonstration éclatante que des cliniques infirmières peuvent contribuer efficacement aux soins de première ligne.

L'Ontario, on le sait, a depuis longtemps fait sien le modèle. Le réseau public compte au moins 25 de ces cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien, où quelque 50 000 patients inscrits ont accès à une gamme complète de soins de première ligne, des petits maux courants au suivi des maladies chroniques.

Le système de santé québécois, qui ne manque pourtant pas de patients orphelins, n'a jamais encouragé ce genre de formule. La fameuse clinique SABSA, créée et portée à bout de bras par des infirmières, a reçu de l'argent d'un projet pilote de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec et du Mouvement Desjardins. Si aucune autre source de financement ne prend le relais, elle risque de fermer dans moins de deux mois. Ce serait d'une grande tristesse pour sa clientèle déshéritée qui, bien qu'ayant besoin de soins, n'ira pas en chercher dans les établissements traditionnels.

Et ce serait une perte pour l'évolution du réseau de la santé, qui se verrait privé d'une démonstration éloquente – c'est-à-dire qu'une clinique infirmière peut répondre à des besoins non comblés, à des coûts apparemment très raisonnables.

PHOTO THINKSTOCK

« L'ajout de cliniques infirmières dans le réseau public ne réglerait pas tout, mais permettrait d'offrir des soins dans des secteurs mal servis », indique Ariane Krol.

Le ministre de la Santé Gaétan Barrette, qui refuse de financer SABSA à l'extérieur de la structure et des murs d'un GMF, ne pleurerait pas sa fermeture. À la limite, celle-ci lui enlèverait un caillou dans le soulier. Sauf que le modèle de la clinique infirmière ne disparaîtra pas du paysage québécois. Au contraire, il y entre en force… par la porte du privé.

De telles cliniques ont déjà pignon sur rue dans les régions de Québec, de Lanaudière et des Laurentides, et d'autres projets sont à l'étude. Interrogé, le ministre a dit qu'il n'avait pas à commenter ce qui se fait au privé puisque son secteur d'activité est le public.

Il devrait néanmoins s'y intéresser, car ces établissements montrent :

1- que des Québécois sont prêts à faire confiance à une clinique infirmière – au

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160320·LAA·163d1d2d6cfbed0d1a25aa1f1f681acd

point de payer pour s'y faire soigner ;

2- qu'il est possible d'offrir des soins de première ligne à coût moindre – à en juger par les tarifs des cliniques infirmières privées, souvent inférieurs à ceux de médecins pratiquant en dehors du système public ;

3- que des infirmières, cliniciennes et des praticiennes spécialisées (IPS) y trouvent une pratique plus stimulante, qui leur permet d'exercer des compétences inutilisées au public.

Ce dernier point est le plus embarrassant pour notre système de santé.

Cela fait des années que des infirmières se plaignent de ne pas pouvoir utiliser leur plein potentiel – une situation maintes fois dénoncée dans nos pages. Mais que des IPS, dont on nous a tant vanté l'autonomie, vivent les mêmes frustrations, y compris dans des groupes de médecine familiale (GMF), est sidérant.

Il y a aussi des IPS qui, tout en pratiquant à temps plein au public, ouvrent une clinique privée parce que le système ne leur permet pas de travailler plus d'heures. Il y en aurait même qui retournent à des postes de clinicienne parce qu'elles y gagnent davantage.

En campagne électorale il y a deux ans, le Parti libéral avait promis de former 2000 IPS de plus. Pour l'instant, le Québec n'en compte que 365 – avec un potentiel de 265 de plus si on ajoute toutes les candidates, les stagiaires et celles qui sont en formation. Mais quel message leur envoie-t-on à l'heure actuelle ? Il y a encore des difficultés à trouver des stages, nous dit-on.

Plus de 80 % des IPS sont destinées à la première ligne. L'ajout de cliniques infirmières dans le réseau public ne réglerait pas tout. Mais cela permettrait d'offrir des soins dans des secteurs mal servis, tout en envoyant un signal fort en faveur de la profession. Qu'est-ce qu'on a à perdre ?

Cet article est paru dans La Presse+

http://plus.lapresse.ca/screens/5b7b0ac8-6817-4b6f-ac38-276e3dbaf944%7C_0.html

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

tc • MEDIA

Nom de la source
L'Appel (Sainte-Foy) (site web)
Type de source
Presse • Presse Web
Périodicité
En continu
Couverture géographique
Locale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Dimanche 20 mars 2016

L'Appel (Sainte-Foy) (site web) • 933 mots

Aussi paru dans

20 mars 2016 - Métro Québec (La Cité / Limoilou / Vanier, QC) (site web)
Québec Express (La Cité / Limoilou / Vanier, QC) (site web)

23 mars 2016 - Le Soleil (Québec, QC) (site web)

Les soins pour les personnes marginalisées : oui, d'autres solutions existent

Depuis quelques jours, la question de la survie de la Coop SABSA dans la Basse-Ville de Québec a mis de l'avant les enjeux d'accessibilité à des soins de première ligne de qualité pour les personnes les plus vulnérables de notre société. Force est de constater que les initiatives comme celles de SPOT Clinique communautaire de santé et d'enseignement, de la Coop SABSA, du local communautaire de Vanier ou de la Maison Gilles Kègle, entre autres, répondent à des besoins de soins non comblés par l'offre publique en santé dans la ville de Québec. Il importe alors de faire les choses autrement pour améliorer la santé et le mieux-être des personnes qui ont les plus grands besoins (par ex. accessibilité géographique et sociale des soins, milieux d'accueil chaleureux, suppression des barrières administratives, approche globale, etc.).

Tout en reconnaissant la qualité du travail et du dévouement notamment des équipes de proximité déployées par le CIUSSS de la Capitale-Nationale (par ex. équipes SIDEP-SABSA, Clinique des réfugiés et « Programme de suivis intensifs dans la communauté » de l'IUSMQ), il faut reconnaitre que la réponse aux besoins de santé des personnes vulnérables est plurielle, et accepter que pour la population marginalisée il faille sortir du cadre normatif pour être efficace.

Quels sont les ingrédients du succès des organismes qui réussissent à rejoindre les personnes marginalisées et désaffiliées ? Ils misent sur :

- Une approche de soins globale et humaniste.

- Un rôle infirmier élargi au coeur de l'offre de soins.

- L'intégration de pairs aidants dans celle-ci.

- La proximité relationnelle et géographique (i.e. soins dispensés dans les milieux communautaires).

- Une infrastructure très légère et la réduction des barrières administratives.

- La collaboration interprofessionnelle : infirmières, pairs aidants, médecins, dentistes, physiothérapeutes, ergothérapeutes, psychologues, intervenants communautaires, travailleurs sociaux, bénévoles, groupes d'usagers, tous travaillant à l'unisson selon les be-

© 2016 L'Appel (Sainte-Foy) (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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160320·WQE·005

soins des personnes en souffrance, chacun apportant son expertise de façon humanitaire et complémentaire.

- Une gouvernance démocratique et participative impliquant les citoyens, le milieu communautaire, les étudiants et les partenaires au sein des conseils d'administration, d'assemblées générales ainsi que des différents comités de travail et de soutien.

- Une efficience économique fondée sur la prévention et l'éducation, en amont des crises sociales ou médicales qui coutent si cher à notre système de soins (les Urgences) et services sociaux mais aussi une efficience humanitaire, car les soins sont construits sur l'écoute et le respect.

- Le temps accordé au processus pour mettre ces ingrédients en place.

C'est en travaillant ensemble, dans le respect de nos différences et en croisant nos diverses expertises (i.e. les experts citoyens avec les experts en enseignement, en santé, en recherche et dans le milieu communautaire) que nous en arriverons à une meilleure équité en santé. Notre action est fondée sur l'inclusion des personnes marginalisées dans la recherche de solutions. Nous devons oeuvrer en continu avec elles pour comprendre leurs besoins, leurs défis et améliorer nos façons de faire. N'hésitons pas à sortir du moule « patients-clients » dans lequel les personnes se retrouvent trop souvent dans une position passive face aux professionnel-le-s de la santé. Les personnes qui fréquentent nos ressources communautaires sont des citoyens-partenaires à part entière, capables d'une formidable résilience et pouvant contribuer activement à la communauté dans laquelle ils vivent pour peu que la collectivité leur en donne la chance et écoute leur voix.

La santé est une responsabilité individuelle et collective. Nos organisations apportent leur contribution au développement d'une communauté solidaire, notamment à l'égard des inégalités sociales de santé et de l'accès à des soins de qualité pour tous. « Le soleil n'ignore pas un village parce qu'il est petit ». Cette maxime africaine pourrait inspirer nos dirigeants actuels qui sont élus démocratiquement pour représenter et servir la population, toute la population. Nous comprenons les enjeux actuels de réorganisation et de mobilisation des différents groupes professionnels dans le souci d'offrir un accès aux soins au plus grand nombre. On ne fait pas d'omelettes sans casser des oeufs, mais doit-on laisser sur la touche des solutions alternatives, issues d'une expérience riche en savoir, qui sont de plus fondées sur une (re-)connaissance scientifique internationale, et qui de surcroit sont si peu onéreuses? Nous, Clinique SPOT, Coop SABSA et autres initiatives dans la communauté sommes parties de la solution d'aujourd'hui, mais aussi de demain. Pourquoi nos modestes initiatives ont-elles tant de réussite? Pourquoi nos modèles de soins sont-ils si efficaces malgré leur faible coût économique? Autant de questions simples auxquelles nous apportons une réponse simple : l'humain est au coeur de nos actions. Que le système public de santé soutienne le communautaire et en utilise la créativité et les innovations pour enrichir sa propre organisation, n'est-ce pas une bonne association, naturelle et logique de sens?

Notre expertise est fondée sur la science mais aussi sur l'expérience et le partage des intelligences. Nos actions sont le fruit d'alliances auxquelles l'administration publique collabore souvent, mais parfois trop craintivement. Nous avançons très souvent à contrecourant, et nous innovons constamment, seule façon de survivre dans la disette budgétaire qui est notre lot quotidien, mais nous développons, et avec...bonheur! Demain que voudrons-nous raconter à nos petits-enfants? Nous leur parlerons d'humanité, de partage, d'intelligence, de générosité, d'innovation et des expériences qui nous auront permis de leur laisser un monde meilleur. De l'audace, et de la créativité! Allons donc de l'avant avec ces nouvelles idées qui nous permettent de progresser comme société.

Du conseil d'administration de la Clinique SPOT :

Maxime Amar (président), Josette Castel, Steves Desponts, Stéphanie Lampron, Anne-Marie Michaud, Camille Rodrigue et Simon Vermette

Infirmière clinicienne Clinique SPOT : Annie Bérubé

Coordonnatrice Clinique SPOT : Nathalie Bouchard

Cet article est paru dans L'Appel (Sainte-Foy) (site web)

http://www.lappel.com/Opinion/Tribune-libre/2016-03-20/article-4472261/Les-soins-pour-les-personnes-marginalisees-%3A-oui%2C-d%26rsquo%3Bautres-solutions-existent/1

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE DEVOIR

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

p. b1

Samedi 19 mars 2016

Le Devoir • p. B1 • 1216 mots

Aussi paru dans 19 mars 2016 - Le Devoir (site web)

Santé - Des superinfirmières qui voudraient bien être super

Favoriser leur autonomie et accélérer la formation, deux défis prioritaires

Amélie Daoust-Boisvert

Le gouvernement a promis d'en injecter 2000 dans le réseau. Elles sont quelques centaines pour l'instant, mais certaines ne rêvent que de le quitter, se sentant brimées dans leur autonomie professionnelle. Les infirmières praticiennes spécialisées (IPS) s'impatientent devant les obstacles qui limitent leur champ d'action, notamment la hiérarchie médicale. Un nouveau phénomène fait son apparition : des IPS qui ouvrent des cliniques entièrement privées.

Au début de son mandat, le gouvernement libéral a promis que le réseau compterait 2000 IPS d'ici les dix prochaines années. Or, le rythme auquel on les forme n'atteint pas encore la vitesse de croisière requise. Quelque 310 IPS oeuvrent actuellement en première ligne, et 71 en soins spécialisés, indique le MSSS.

Est-il réaliste de former de nouvelles IPS alors que des diplômées quittent le réseau, démotivées par les perspectives qui s'offrent à elles ?

La question préoccupe Christine Laliberté. Elle est nouvellement présidente de l'Association des infirmières praticiennes spécialisées du Québec. " Avant d'en ajouter 2000 dans le réseau, il faut s'assurer de garder celles qu'on a, dit-elle. La rétention est ma plus grande préoccupation. Si les plus anciennes sont déçues, c'est très difficile de motiver les jeunes. "

Des engagements

Depuis 2010, le MSSS a dépensé plus de 24 millions de dollars en bourses de formation pour encourager des infirmières déjà en pratique à aller suivre la formation pour devenir IPS.

Pour toucher des bourses de 60 000 dollars chacune, les étudiantes doivent signer un engagement à travailler trois ans dans le réseau. Une bourse supplémentaire de 38 000 dollars est offerte aux étudiantes provenant de régions éloignées où le programme d'étude n'est pas offert. Si cet engagement est brisé, elles doivent rembourser. Selon le ministère, c'est arrivé une seule fois.

Ce qui a pour conséquence que des IPS fraîchement diplômées confient " faire leur temps " dans le réseau avec pour objectif de le quitter dès qu'elles sont libérées de leur dette.

C'est le cas d'une infirmière que nous nommerons Sylvie : elle craint l'impact

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160319-LE-2016-03-19_465943

d'une prise de parole publique sur le sujet. Sous promesse d'anonymat, elle a confié au Devoir attendre avec impatience de partir pour l'Ontario. " Ce n'est pas une solution miracle, mais je crois beaucoup au rôle des IPS, dit-elle. Je voudrais poser les gestes pour lesquelles j'ai été formée, mais on ne me le permet pas au Québec. " De nombreuses tracasseries administratives ont aussi grignoté son moral. Selon cette infirmière, le Québec accuse un retard de 10 à 15 ans par rapport à ce qui est permis aux IPS Ontariennes pour une formation équivalente.

On ignore combien d'IPS ont quitté le réseau ou songent à le faire. Leur association prévoit de les sonder afin de prendre la mesure du phénomène, au-delà de l'anecdote.

Une autonomie à géométrie variable

Christine Laliberté observe que l'autonomie accordée aux IPS varie d'un lieu de pratique à l'autre. " Que ce soit le suivi de maladies chroniques, de grossesse, pédiatrique ou pour le sans rendez-vous, les IPS ont peur de perdre les compétences qui ne sont pas utilisées ", dit-elle. La réticence ne vient pas uniquement des médecins, mais bien des lieux de pratique dans leur ensemble, où la résistance au changement peut s'avérer forte.

" C'est malheureusement beaucoup laissé au bon vouloir du milieu, observe Mme Laliberté, qui peut avoir une méconnaissance de ce qu'on peut faire. S'il y a une chose qui doit changer, c'est que le rôle de l'IPS doit être inébranlable, tout comme celui des médecins ou des pharmaciens. " Sans quoi, les IPS peuvent développer une frustration qui peut même les mener à quitter le réseau, dit-elle. Pendant ce temps, l'accès pour les patients en souffre aussi. Elle-même se dit très heureuse au sein du Groupe de médecine familiale (GMF) de Québec où elle suit une clientèle principalement vulnérable.

Qu'elles soient techniciennes, cliniciennes ou praticiennes, les infirmières n'ont pas la latitude qu'elles méritent, selon Sylvain Brousseau. L'infirmier d'expérience, détenteur d'un doctorat en sciences infirmières, est catégorique. " De nombreux projets de loi ont élargi le rôle des infirmières, mais elles ne peuvent souvent pas l'exercer. " Il estime que leur autonomie est exercée à 50 %. " Quand certaines infirmières veulent apporter des solutions, elles peuvent se buter à des collègues qui leur disent qu'il vaut mieux rentrer dans le moule ", dit celui qui a fondé, avec des collègues, le Regroupement pour l'avenir de la profession infirmière au Québec (RAPIQ), dont il est le président.

" J'ai l'impression que le ministre met toute la responsabilité du réseau sur les épaules des médecins,poursuit-il, alors qu'on dit depuis des années que l'expertise des infirmières peut contribuer à améliorer l'accès au système de santé. "

" Pourquoi l'infirmière devrait-elle absolument s'insérer dans le modèle médical ? " demande sa collègue Marie-Pierre Avoine. Par exemple le ministre Gaétan Barrette a affirmé que la coopérative infirmière SABSA pour sa survie devrait intégrer un GMF, ce que l'IPS Isabelle Têtu refuse pour l'instant. Selon elle, sa clientèle, souvent marginale, n'est pas prête à intégrer les structures officielles du réseau.

Des milieux stimulants... parfois

Des IPS heureuses, ça existe, s'exclame le Dr Jacques Sylvestre. L'omnipraticien de 64 ans, qui pratique en GMF à Rawdon, tenait à raconter au Devoir comment sa collaboration avec trois IPS a changé sa pratique. Il avoue avoir été " un peu contre " quand l'idée lui a été présentée, il y a quatre ans. " Je travaille beaucoup et je ne voyais pas où je trouverais le temps pour les aider, raconte-t-il. J'avais vraiment peur de manquer de temps. "

Aujourd'hui, il ne voudrait plus se passer de ses trois collègues qui assurent la prise en charge de 1400 patients et sont de garde au sans rendez-vous le lundi.

" Je me suis rendu compte qu'elles sont bonnes dans l'aspect global de la personne, alors que ma force, c'est ce qui est pointu. Nous avons une sorte d'osmose ! " Il qualifie même leur arrivée de " providentielle ".

À son GMF, pas question de reléguer les IPS au rôle de subalterne. " On ne les juge pas comme nos inférieures. Je peux même vous dire que deux médecins sont suivis par des IPS ! " lance en riant le Dr Sylvestre.

Il ne lui serait jamais venu à l'idée de facturer la RAMQ après avoir vu un patient à la demande d'une des IPS de sa clinique. Il se dit bien assez rémunéré par la prime de médecin partenaire, sans compter que le réseau public verse un loyer aux GMF pour les pieds carrés occupés par les IPS. Le Dr Sylvestre se fait également un devoir d'accueillir des étudiantes pour leurs stages. Selon lui, cela n'a pas non plus à être rémunéré davantage.

Selon lui, si les médecins de famille veulent atteindre la cible d'inscription de 1,2 million de nouveaux patients pour janvier 2018 comme l'exige le projet de

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

loi 20, ils n'auront pas le choix de travailler main dans la main avec les infirmières de tous les niveaux de formation.

Les patients, eux, croient aux solutions apportées par les infirmières. La coopérative SABSA, première clinique sans médecins qui suit gratuitement une clientèle vulnérable de Québec, fermera ses portes en mai si aucune solution de financement ne vient. Le public s'est rapidement mobilisé pour lui signifier son appui. Au moment d'écrire ces lignes, une pétition avait récolté plus de 1300 signatures, réclamant la sauvegarde de la clinique.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 31

Samedi 19 mars 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 81 • p. 31 • 719 mots

Soins infirmiers au privé, une solution novatrice?

Mélanie Sicotte et Marie-Ève Lachance, Clinique de soins infirmiers de Lévis

Ces dernières semaines, différents articles sont parus dans les médias concernant les cliniques privées de soins infirmiers. En tant qu'infirmières propriétaires d'une de ces cliniques, nous nous devons de réagir à ces propos. Cette lettre s'adresse donc aux acteurs qui oeuvrent dans différentes sphères du domaine de la santé, tant au niveau politique qu'au niveau clinique.

Nous avons démarré notre entreprise et nous sommes aujourd'hui propriétaires d'une clinique privée de soins infirmiers. Mais d'abord et avant tout, nous sommes des infirmières membres de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ). Nous avons le devoir de prodiguer des soins de qualité, et notre préoccupation première est de nous occuper des gens en leur donnant accès facilement à des soins. Contrairement à ce qui est véhiculé, notre clinique de soins infirmiers n'est nullement une stratégie du ministre Gaétan Barrette qui sert à affaiblir le système de santé public. Nous croyons fortement que le Québec doit maintenir un système de santé public.

Nous aimerions aussi souligner que les cliniques de soins infirmiers ne fragilisent pas le système de santé public, mais offrent une solution complémentaire et permettent de désengorger le réseau public. Nous apportons une solution positive à long terme aux difficultés que le système vit présentement. Nous permettons à la population d'avoir des soins accessibles et de qualité répondant à leurs besoins. En deux ans et demi, nous avons servi 4000 patients. C'est donc 4000 patients qui n'ont pas eu recours au secteur public et qui ont permis de laisser leurs places à d'autres. Nous offrons un service complémentaire au même titre que les autres professionnels de la santé comme les nutritionnistes, les physiothérapeutes ou les orthophonistes qui oeuvrent autant dans le public que dans le privé. Nous sommes d'ailleurs très fières de promouvoir l'autonomie infirmière en innovant dans la pratique.

PHOTO 123RF/OCSKAY BENCE

Les auteures de cette lettre prennent bien soin de préciser que les cliniques de soins infirmiers ne fragilisent pas le système de santé public, mais qu'elles offrent plutôt un complément pour désengorger celui-ci.

Savez-vous ce que l'on fait comme soins dans une clinique comme la nôtre? Nous faisons entre autres la vaccination santé-voyage et cela n'a jamais été subventionné par l'état! Est-ce qu'en tant que société, nous voulons payer les vaccins de ceux qui voyagent dans le simple but de donner gratuitement accès à tous les soins de santé? Nous offrons aussi des soins de santé peu accessibles pour lesquels il y a des mois d'attente.

Nous voulons également souligner le

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160319-LS-0056

fait qu'au Québec, il y a 22 965 médecins (inscrits au collège des médecins en date du 31 décembre 2015) et 73 622 infirmiers et infirmières (inscrites au tableau de l'OIIQ en 2014-2015). Ces chiffres démontrent assez bien la fragilité du système de santé actuel. Le fait que les infirmiers et les infirmières potentialisent leur champ de pratique ne fait qu'améliorer l'accès à des soins de santé. À titre d'exemple, bien que la loi 90 stipule que procéder à la vaccination dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la loi sur la santé publique est une activité réservée à la profession infirmière, certains médecins continuent de vacciner les patients avant un voyage. Ce sont là des ressources mal exploitées lorsque le médecin vaccine au lieu de pratiquer la médecine! N'est-ce pas un fait qui fragilise le système de santé actuel?

La clinique SABSA est une bonne initiative pour la population vulnérable. Nous en convenons et nous sommes désolées que son modèle d'affaires ne parvienne pas à subvenir à ses besoins financiers. Plusieurs modèles existent sans obligatoirement se tourner vers le financement du gouvernement. Prenons exemple sur les différentes cliniques de pédiatrie sociale qui sont indépendantes financièrement et qui obtiennent leur financement par des donateurs privés et des démarches auprès de la communauté. Le gouvernement fait des choix, car le budget alloué à la santé est de plus de 40 % des dépenses totales du Québec.

Pour conclure, notre modèle de soins semble plaire à bon nombre de personnes, car il a été projeté par plusieurs instances et reconnu pour son innovation. Somme toute, monsieur et madame Tout-le-monde apprécient fortement ce genre de soins. N'est-ce pas ce que nous visons tous comme acteurs de la santé, prendre soin des gens?

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE DEVOIR

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

p. a4

Jeudi 17 mars 2016

Le Devoir • p. A4 • 468 mots

Aussi paru dans 17 mars 2016 - Le Devoir (site web)

Les appuis s'accumulent pour la clinique sans médecin

L'Ordre des infirmières somme le gouvernement d'intervenir

Isabelle Porter

L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) se porte à la défense de SABSA et demande au gouvernement de lui accorder un financement permanent pour que la clinique cesse de dépendre de la philanthropie.

" La clinique SABSA répond à un besoin important de la population, a déclaré la présidente de l'ordre, Lucie Tremblay, en entrevue au Devoir mercredi. Il faut qu'il y ait un financement qui assure la pérennité de ce projet et je souhaite de tout mon coeur que l'État s'implique dans ce projet-là. "

La veille, l'OIIQ avait été vivement critiqué en nos pages pour le refus de sa fondation d'accorder une subvention à SABSA. Or, dans une lettre ouverte, Mme Tremblay plaide que SABSA a besoin de fonds permanents. " Le projet SABSA a fait ses preuves en matière d'efficacité et de pertinence, mais a besoin d'un financement à long terme pour assurer sa pérennité. Or, la philanthropie et les autres organismes allouant des commandites ou des subventions à des projets n'offrent qu'une aide ponctuelle à court terme et ne peuvent malheureusement pas se substituer au devoir de l'État. "

Quant à savoir quelle forme cela pourrait prendre, Mme Tremblay rétorque que le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, a suffisamment " d'imagination " pour trouver une façon de soutenir le projet. Elle ajoute qu'en Ontario et en Colombie-Britannique, " il y a des cliniques qui sont dirigées par des infirmières et qui sont financées par le réseau public de la santé ".

Pétition pour " sauver " SABSA

Pendant ce temps, la fermeture annoncée de la clinique fait réagir. Une pétition a été lancée lundi midi sur la plateforme Facebook pour la " sauver ". Au moment d'écrire ces lignes mercredi, elle avait récolté près de 2000 appuis.

La clinique SABSA (pour " service à bas seuil d'accessibilité ") prévoit de fermer les portes de sa clinique de première ligne le 1er mai, faute de fonds et de soutien gouvernemental. Son service de traitement de l'hépatite C, par contre, sera maintenu.

Au gouvernement, on n'a clairement pas l'intention d'intervenir. Encore mardi, le ministre Barrette a répété qu'il ne voulait pas soutenir la clinique pour ne pas créer un modèle parallèle à celui des groupes de médecine familiale (GMF). Il avait

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160317-LE-2016-03-17_465735

toutefois offert dans le passé d'intégrer l'infirmière responsable, Isabelle Têtu, dans un GMF du secteur, ce qu'elle avait refusé.

Mercredi, Le Devoir révélait en outre que d'autres infirmières spécialisées avaient créé des cliniques privées de première ligne à Québec et dans Lanaudière. Pour la présidente de l'Ordre des infirmières, l'ouverture de ces cliniques est " la preuve qu'il y a un besoin dans la population ". " Nous, on pense que ça devrait se faire dans le réseau public, mais il faut donner les opportunités pour que ces infirmières-là puissent jouer pleinement leur rôle. "

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 20

Jeudi 17 mars 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 79 • p. 20 • 614 mots

Aussi paru dans 16 mars 2016 - La Presse (site web)

Briser le carcan médical

Brigitte Breton

Si la coopérative de solidarité SABSA de Québec ferme ses portes le 1er mai, il faudra conclure que le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, se soucie davantage de préserver le pouvoir et les revenus des médecins que d'offrir des soins de première ligne à des personnes vulnérables - et, de surcroît, à moindre coût.

La situation dans laquelle se retrouve la clinique sans médecin, destinée à la population des quartiers Saint-Roch et Saint-Sauveur, est aberrante. Et une fois de plus, elle témoigne de la difficulté du Québec d'adopter en santé des approches et des façons de faire qui ont pourtant fait leurs preuves ailleurs au Canada et dans d'autres pays.

Les résistances et le blocage auxquels font face les infirmières praticiennes spécialisées - à moins qu'elles décident d'ouvrir leur propre clinique dans le secteur privé - rappellent les difficultés rencontrées par les sages-femmes dans un passé récent. Celles-ci ont dû argumenter et patienter pendant des décennies avant que leur travail et leur autonomie soient reconnus et que les Québécoises puissent, comme d'autres Canadiennes, accoucher où elles le souhaitent et avec l'aide du professionnel de leur choix.

La coop SABSA (services à bas seuil d'accessibilité) rejoint près de 1500 personnes; 95 % des problèmes de santé des gens qui s'y présentent sont réglés par des infirmières praticiennes. La clinique met en lien le patient avec un médecin ou un spécialiste si son état le nécessite. La coop est de plus fréquentée par une clientèle (itinérants, toxicomanes, personnes atteintes de maladies mentales, patients sans carte d'assurance-maladie) qui ne va pas spontanément vers les CLSC ou les cabinets de médecins. L'inverse est vrai aussi. Les cliniques ne recherchent pas ce type de clientèle désorganisée. SABSA comble manifestement un besoin.

Or, même si le ministre Barrette reconnaît que SABSA est un «excellent projet», il refuse de financer ses activités. Faute de financement - la clinique fonctionnait avec l'aide de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec et d'autres dons -, plus d'un millier de patients deviendront orphelins. Non pas parce que les services offerts sont mauvais ou incomplets, non pas parce que le personnel ne veut pas poursuivre la tâche; seulement parce que le ministre veut que la clinique s'intègre à un CLSC, à un GMF (groupe de médecine de famille) ou à une clinique réseau. Hors de ce trio, point de salut pour la coop.

Le ministre tient à son modèle unique. Il vante l'interdisciplinarité profession-

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160317-LS-0034

nelle et la contribution des infirmières spécialisées, pourvu qu'elles s'insèrent dans le modèle médical établi, alors que son objectif premier devrait être de répondre aux besoins d'une clientèle particulière à qui le système en place ne convient pas. Au ministère, au CIUSSS et à SABSA de s'entendre sur des modalités pour que la clinique survive. La crainte d'établir un précédent ne devrait pas mettre fin à un projet qui augmente l'accès aux services publics.

M. Barrette se défend de couper des services. Il prétend que les services de la coop seront simplement déplacés et que les patients trouveront tout sous le même toit. Illusion. Certains types de patients ne prendront jamais la porte que leur désigne le ministre. Et ni le ministre ni les contribuables ne gagneront à les priver de soins. Leur état risque d'empirer et ils aboutiront aux urgences des hôpitaux. Nous voilà bien avancés.

Selon M. Barrette, «on est dans un débat qu'on pourrait qualifier à la limite d'idéologique, mais [il] ne pense pas que ce soit dans l'intérêt de la population». À preuve du contraire, la façon de faire de SABSA est positive, alors que le modèle qu'il préconise ne garantit pas que la population vulnérable de la basse ville en sortira gagnante.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

CNW TELBEC

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 16 mars 2016 • 14:58:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 697 mots

Réaction de l'OIIQ sur la question de la clinique SABSA - Les solutions infirmières existent et ont fait leurs preuves : utilisons-les!

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

MONTRÉAL, le 16 mars 2016 /CNW Telbec/ - La fermeture annoncée, faute de financement, de la Coopérative de solidarité SABSA (services à bas seuil d'accessibilité) à Québec, met en lumière l'incapacité de notre système de santé à se remettre en cause, à innover, et à mettre en oeuvre des solutions, notamment des solutions infirmières existantes, qui permettent de répondre aux besoins de santé de la population québécoise.

« L'OIIQ invite donc de nouveau le gouvernement à faire preuve de courage pour favoriser des soins de proximité et utiliser les compétences des professionnels de la santé, notamment des 73 000 infirmières et infirmiers du Québec, pour améliorer l'accès aux soins des Québécois », a déclaré **Lucie Tremblay** , présidente de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ).

Les besoins de la population évoluent, mais le système ne s'adapte pas, alors que des solutions infirmières, qui reposent sur leur compétence et l'occupation pleine et entière de leur champ de pratique, existent et ont fait leurs preuves. D'autres pays, d'autres provinces, ont favorisé de telles initiatives.

Coopérative de solidarité SABSA

La Coopérative de solidarité SABSA en est un bel exemple, et l'OIIQ, comme il l'a écrit dans sa réponse à la lettre de Bernard Roy publiée dans *Le Devoir* du lundi 14 mars, a toujours estimé que son modèle est aussi bon que les modèles de Groupes de médecins de famille (GMF) ou les cliniques réseaux, mais qu'il permet de soigner une clientèle spécifique, particulièrement vulnérable, difficilement rejointe par le système de santé actuel et qui le serait tout autant par un GMF.

« La philanthropie et les autres organismes allouant des commandites ou des subventions à des projets n'offrent qu'une aide ponctuelle, à court terme, et ne peuvent se substituer au devoir de l'État d'offrir à tous ses citoyens des services accessibles, particulièrement aux plus vulnérables », a martelé la présidente de l'OIIQ, **Lucie Tremblay** .

Des solutions infirmières existent

Les infirmières et infirmiers jouent un rôle clé dans le développement d'une première ligne de soins forte et d'approches adaptées à des besoins de santé particuliers : prescription infirmière, suivi et gestion des maladies chroniques et des grands utilisateurs de soins, soins et services aux personnes âgées, suivi

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160316-FW-0c9055

des clientèles vulnérables sur tout le continuum de la vie, activités de promotion et de prévention de la santé plus que jamais requises pour éviter l'apparition des problèmes, ou les circonscrire.

Ces solutions de proximité, le Québec tarde à les développer alors qu'elles permettraient de surmonter bien des difficultés. Elles doivent être encouragées et financées par notre réseau public et se développer sous la gouverne des CISSS et CIUSSS.

Autonomie et expertise infirmière au service de la collaboration interprofessionnelle

L'OIIQ est plus que jamais favorable à une collaboration interprofessionnelle, mais tient à rappeler que ses membres sont des professionnels autonomes capables de faire des évaluations, en santé physique ou mentale, et d'apporter des réponses aux besoins de santé de la population. La clinique SABSA, entre autres, en a fait la démonstration : 95 % de ses patients n'ont pas besoin de recourir à un médecin.

« Nous, les professionnels de la santé, ne devrions avoir qu'un seul objectif commun : veiller à ce que la population bénéficie de soins de santé de qualité, accessibles, lorsqu'elle en a besoin » a ajouté la présidente de l'OIIQ.

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

L'OIIQ est le plus grand ordre professionnel dans le domaine de la santé au Québec. Il est régi par la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* et par le *Code des professions* . Au 31 mars 2015, il comptait 73 622 membres et quelque 15 000 étudiants immatriculés. Sa mission est d'assurer la protection du public par et avec les infirmières et infirmiers tout en veillant à l'amélioration de la santé des Québécois. L'OIIQ a également pour mandat de promouvoir une pratique infirmière de qualité et de contribuer au maintien des compétences des infirmières et des infirmiers.

SOURCE Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Contact

entrevues : Olivier Champion, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, 514 895-1987, olivier.champion@oiiq.org

Note(s) :

Attention News Editors

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 25

Mercredi 16 mars 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 78 • p. 25 • 508 mots

Minuit moins une pour la clinique SABSA

Monsieur le ministre de la Santé, Vous n'êtes pas sans savoir que la Coopérative de solidarité SABSA, située en basse ville de Québec, devra fermer ses portes en mai prochain si aucune aide gouvernementale ne lui est accordée.

Je vous rappelle les grandes lignes : le projet-pilote, financé par la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) et suivi par des chercheurs de l'Université Laval et de l'Université de Montréal est un succès. La clinique sans médecin soigne actuellement 1400 personnes et désengorge les urgences. Elle dépend d'un faible soutien financier de l'État.

Je vous prie donc d'accepter mon invitation lancée en octobre dernier pour visiter cette ingénieuse clinique d'infirmières dans les plus brefs délais. Il est minuit moins une, M. Barrette.

La clinique SABSA oeuvre là où le réseau de la santé peine à rejoindre la population. Ce centre de soins à petite échelle est situé à proximité de quartiers défavorisés où la population est plus éloignée du réseau, des cabinets de médecins. Il faut rencontrer la directrice de l'établissement, Emmanuelle Lapointe, et l'infirmière praticienne responsable, Isabelle Têtue, pour comprendre à quel point la clinique est maintenant un point d'ancrage important dans la communauté.

Vous avez déjà dit que les infirmières auront un plus grand rôle à jouer dans le système de santé. Vous avez parfaitement raison. En tant que médecins, nous savons tous les deux à quel point les infirmières sont essentielles et leurs compétences sont sous-utilisées.

Un mal de tête ou un rhume, ça peut se régler par une infirmière. Une infirmière est très apte à savoir si la fièvre du bébé est due à une otite ou à une autre infection. Elle peut procéder au remplacement d'un cathéter, faire l'infusion de certains traitements, changer des pansements, enlever des points de suture.

Or, la clinique SABSA est l'exemple parfait d'un centre de soins où l'infirmière met son plein potentiel au service du réseau, mais surtout des patients. Dans 95 % des cas, les gens qui rencontrent une infirmière voient leurs problèmes réglés et n'ont pas besoin d'être dirigés à un médecin.

Non seulement la première ligne prend enfin tout son sens, mais en plus, selon un rapport préliminaire de la FIQ, la clinique peut générer des économies de plus de 119 000 $ par année sur la base du millier de patients rencontrés. De l'argent économisé en soins médicaux qui auraient sinon été facturés au système de santé. Imaginez les résultats à l'échelle du Québec si l'on multipliait les cliniques d'infirmières en s'inspirant de la clinique SABSA!

La meilleure façon d'éviter un système

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160316-LS-0029

parallèle serait d'intégrer les cliniques sans médecin au réseau public en les finançant comme il se doit. La clinique pourrait par exemple relever d'un Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux et être financée par l'enveloppe actuellement réservée aux Groupes de médecine familiale (GMF) et aux supercliniques.

J'en conviens, la clinique SABSA bouscule les choses, mais quand l'innovation responsable est à notre portée, il faut savoir la saisir.

Amir Khadir, docteur et député de Mercier

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 22

Mercredi 16 mars 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 78 • p. 22 • 455 mots

Barrette confirme son refus d'appuyer SABSA

Élisabeth Fleury

Le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, a confirmé mardi son refus d'assurer la survie de la coopérative sans médecin SABSA. À moins d'un miracle, donc, la clinique de proximité du boulevard Charest fermera ses portes le 1er mai.

En mêlée de presse, le ministre Barrette a convenu que la coopérative était «une excellente initiative» et qu'elle avait fait la démonstration que «l'infirmière peut donner des services de santé de façon autonome et indépendante».

Sauf que ces services doivent être donnés à l'intérieur d'un GMF «pour ne pas multiplier les points de service», a-t-il réitéré. «Nous avons offert à plusieurs reprises aux infirmières de SABSA de s'installer dans un GMF de leur quartier, et elles refusent. Alors là, on se retrouve dans une position idéologique. L'Ordre des infirmières a tranché, il ne subventionne plus le projet, et nous, on a tranché pour les raisons que je viens de vous dire», a dit le ministre aux journalistes.

La seule infirmière praticienne spécialisée de la clinique, Isabelle Têtu, nous a expliqué à plusieurs reprises que la clientèle qu'elle suit, composée surtout de personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale, de toxicomanes, de sans-abri et d'ex-détenus qui n'ont souvent même pas de carte d'assurance-maladie, ne va pas dans les établissements traditionnels de type GMF, où ils ne se sentent pas les bienvenus.

«C'est pour ça que SABSA a été créée, parce que les patients qu'on prend en charge ne seraient pas pris en charge autrement», avait résumé Mme Têtu au cours d'un entretien avec Le Soleil, début mars.

Pour rappel, la coopérative sans médecin a vu le jour en juin 2014 grâce à un projet-pilote financé par la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec, qui lui avait versé une aide de 150 000 $ en 2014, puis l'avait renouvelée en 2015. Desjardins Sécurité Financière avait ajouté 80 000 $ sur deux ans.

L'équipe de SABSA a cogné à différentes portes, notamment celle de l'Ordre des infirmières, afin d'obtenir du financement pour poursuivre les activités de la coopérative, sans succès. Faute d'appui, le volet «clinique de proximité» fermera ses portes à compter du 1er mai. Seul le volet pour le traitement de l'hépatite C survivra.

Lamarre déplore

Le sujet a rebondi à la période de questions de l'Assemblée nationale, mardi après-midi, alors que la députée Diane Lamarre a déploré que le ministre organise les soins «en fonction des médecins», au détriment des besoins des

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160316-LS-0024

patients.

«Est-ce que le ministre de la Santé compte obliger les 1000 patients suivis par SABSA à perdre l'accès à des soins et services qui répondent si bien à leurs besoins?» a demandé la députée de Taillon au ministre Barrette, qui a réitéré sa position. Avec Simon Boivin

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE DEVOIR

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

Mercredi 16 mars 2016

Le Devoir • p. A1,A10 • 999 mots

Aussi paru dans 16 mars 2016 - Le Devoir (site web)

p. a1 p. a10

Les super-infirmières investissent le privé

Amélie Daoust-Boisvert

Démotivées par le système public ou faute de pouvoir travailler autant qu'elles le voudraient, des infirmières praticiennes spécialisées (IPS) ouvrent des cliniques entièrement privées.

Au moins trois de ces cliniques sont actuellement en activité au Québec, et d'autres seraient à l'étape de projet. Pour une soixantaine de dollars, les patients peuvent y consulter avec ou sans rendez-vous pour des problèmes divers comme des otites, des points de suture ou des vaccins.

L'IPS Gilles Cossette a investi ses économies dans l'ouverture de la clinique Accès santé praticienne, à Notre-Dame-des-Prairies, dans Lanaudière. Depuis la mise en place de la réforme du réseau de la santé, il lui était interdit de faire des heures supplémentaires, explique-t-il. C'est ce qui l'a décidé à faire le saut vers le privé. Obligé de vider une banque d'heures accumulées, ce mois-ci, il ne travaille que deux jours par semaine en CLSC à Saint-Gabriel-de-Brandon, où il a la charge de mille patients. " C'est malheureux, j'aurais voulu me consacrer à mes patients au public ", se désole-t-il. Des familles qu'il suit au CLSC sont même venues le voir à sa clinique privée, qui a ouvert récemment, pour avoir accès à ses services.

Gilles Cossette était pourtant au coeur d'un des projets infirmiers les plus innovants au Québec. Lanaudière est l'une des régions où l'accès à un médecin de famille est le plus ardu. Au CLSC de Saint-Gabriel-de-Brandon, une équipe d'infirmières s'était vu confier le suivi de centaines de patients aux prises avec des maladies chroniques, le tout de manière autonome. Lorsque Le Devoir en parlait en janvier 2015, la direction du CSSS du Nord de Lanaudière caressait même le projet d'élargir encore le rôle des infirmières dans la région.

Avec la réorganisation du réseau, ces rêves sont aujourd'hui " moribonds ", se désole Gilles Cossette.

À Québec, les IPS David Tremblay-Deschênes et Isabelle Lechasseur ont complètement délaissé le système public pour se consacrer à leur pratique privée. La Clinique de soins infirmiers de la capitale a pignon sur rue dans Vanier. David Tremblay-Deschênes a pratiqué trois ans en unité de médecine familiale et en CLSC avant de faire le grand saut de l'entrepreneuriat. " Dans le public, il y avait beaucoup d'obstacles ", explique-t-il. Il est heureux de la prise en charge de " qualité " que lui permet sa nouvelle autonomie. Il aurait aimé que le modèle

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160316·LE·2016-03-16_465535

de la clinique infirmière publique soit favorisé par Québec, comme cela existe en Ontario. " Nous sommes complètement à contre-courant au Québec, déplore-t-il. On veut montrer que pourtant, ça fonctionne ! " Le matin même de l'entrevue, il avait relevé un problème cardiaque chez un patient orphelin de médecin de famille, lequel a ensuite été rapidement pris en charge par l'hôpital.

À Saint-Hippolyte dans la région des Laurentides, des IPS ont aussi fondé la clinique Santé praticienne +.

D'autres projets seraient en cours d'élaboration, notamment en Montérégie.

Sortir du modèle médical

Cette tendance survient dans le contexte où la seule clinique infirmièregratuite pour les patients, la coopérative SABSA, à Québec, vacille. Elle pourrait devoir fermer ses portes sous peu, faute de financement.

La présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé, Régine Laurent, est en colère. Elle ne compte pas baisser les bras devant la fermeture annoncée de SABSA, un projet que son syndicat a financé. " Je vais continuer à taper sur le clou ! " lance-t-elle en entrevue. Le ministre Gaétan Barrette est " aveuglé par ses lunettes de médecin ", s'indigne-t-elle. " Il y a clairement une volonté que la porte d'entrée de la première ligne demeure uniquement médicale ", dit Mme Laurent. Pour elle, alors que la preuve a été faite que la clinique SABSA arrive à prendre en charge une clientèle difficile à moindre coût, l'attitude du ministre est incompréhensible.

Un autre projet de clinique infirmière publique, dans la région de Gatineau, est bloqué faute d'obtenir l'aval du MSSS, affirme-t-elle.

Pour le chercheur à l'Université de Montréal Damien Contandriopoulos, la désaffection des IPS pour le réseau public est le " canari dans la mine ". " Ça montre que les conditions d'exercice en première ligne sont toxiques. C'est un problème plus large que les IPS, c'est toute la première ligne qui est malade ", juge-t-il. Il déplore qu'après avoir payé pour leur formation, Québec soit incapable de retenir les IPS et de leur permettre de déployer leur plein potentiel.

L'infirmière Natalie Stake-Doucet, qui s'apprêtait à être diplômée en tant qu'IPS, est à ce point démotivée par les perspectives d'emploi qu'elle a décidé de quitter la profession. Elle se redirige vers la recherche. Elle caressait le rêve d'offrir des soins physiques de première ligne à des patients vivant avec une maladie mentale. Mais rien ne se rapproche de ce rêve dans les postes disponibles, bien qu'elle ait les compétences requises. " Ce n'est pas vrai que j'ai fait une maîtrise pour faire des prises de sang dans un bureau,dit-elle, un brin ironique. Oui, mon rêve est brisé.Le système ne nous permet pas de travailler selon nos compétences. "

Régine Laurent ne blâme pas les IPS de quitter le réseau public. " Je comprends que les IPS soient frustrées et prennent la fuite ", dit-elle. Elle reproche au milieu médical de ne pas les laisser pratiquer en atteignant leur plein potentiel. " Elles peuvent faire un diagnostic de diabète, par exemple, et les médecins demandent à voir quand même les patients pour toucher leurs honoraires de la RAMQ ",dénonce-t-elle.

Elle n'approuve toutefois pas le développement d'un réseau parallèle de cliniques infirmières privées. " Je ne peux pas être en accord avec une forme de privatisation. Mais je ne blâme pas les infirmières, c'est le ministre qui est responsable de cette situation ! "

Encadré(s) :

Offerts dans les cliniques privées

Les infirmières praticiennes spécialisées (IPS), longtemps qualifiées de « super-infirmières », détiennent un diplôme de maîtrise et peuvent prescrire des tests diagnostics et des médicaments. Elles peuvent travailler de manière autonome, sans supervision hiérarchique d'un médecin, mais en partenariat avec ce dernier.

Divers services peuvent être offerts dans les cliniques infirmières

privées:

Traitement d'infections diverses (otites, sinusites, conjonctivites, etc.)

Vaccination

Traitement des infections transmises sexuellement

Soin de plaies

Contraception

Verrues

Test Pap

Suivi podiatrique

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Nom de la source
Québec Hebdo (site web)
Type de source
Presse • Presse Web
Périodicité
En continu
Couverture géographique
Locale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Mercredi 16 mars 2016

Québec Hebdo (site web) • 242 mots

Fermeture de la clinique SABSA à Québec: L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec en colère

Adrien Cloutier

L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) a déploré, mercredi, la fermeture de la clinique sans médecin SABSA de Québec, en plus d'exhorter le gouvernement à utiliser les solutions infirmières en place qui ont déjà «fait leur preuve».

«L'OIIQ invite de nouveau le gouvernement à faire preuve de courage pour favoriser des soins de proximité et utiliser les compétences des professionnels de la santé, notamment des 73 000 infirmières et infirmiers du Québec, pour améliorer l'accès aux soins des Québécois», a déclaré la présidente de l'Ordre, Lucie Tremblay.

Faute de financement, la Coopérative de solidarité SABSA (services à bas seuil d'accessibilité) à Québec a annoncé, mardi, devoir mettre un terme à la majorité de ses opérations, ne conservant que son service de traitement de l'hépatite C.

«Les besoins de la population évoluent, mais le système ne s'adapte pas, alors que des solutions infirmières, qui reposent sur leur compétence et l'occupation pleine et entière de leur champ de pratique, existent et ont fait leurs preuves.», a déclaré l'OIIQ à l'intérieur d'un communiqué, mercredi.

L'Ordre a également rappelé que «ses membres sont des professionnels autonomes capables de faire des évaluations, en santé physique ou mentale, et d'apporter des réponses aux besoins de santé de la population». Ainsi 95% des patients qui fréquentaient la clinique SABSA n'ont pas eu besoin de recourir ensuite à un médecin.

A.C.

Cet article est paru dans Québec Hebdo (site web)

http://www.quebechebdo.com/Actualites/2016-03-16/article-4468438/Fermeture-de-la-clinique-SABSA-a-Quebec%3A-LOrdre-des-infirmieres-et-infirmiers-du-Quebec-en-colere/1

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160316·CHQ·022

CNW TELBEC

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 15 mars 2016 • 14:20:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 703 mots

Budget 2016-2017 - La FIQ demande au gouvernement libéral de cesser de mettre en péril la qualité et la sécurité des soins aux patients

Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ

QUÉBEC, le 15 mars 2016 /CNW Telbec/ - « Par ses compressions et ses coupes des deux dernières années dans le réseau de la santé, le gouvernement libéral a compromis la qualité et la sécurité des soins aux patients. Cette opération de démolition doit cesser et, par conséquent, en prévision du budget qu'il déposera jeudi, nous demandons au ministre des Finances de cesser les coupes dans le système de santé et de services sociaux. La qualité des soins est menacée et nos gens sur le terrain ne peuvent plus offrir des services de qualité. » C'est en ces termes que la présidente de la Fédération interprofessionnelle de la Santé du Québec - FIQ, Régine Laurent, a fait part des attentes budgétaires de son organisation.

« Pour combler les augmentations de coûts du système de santé, le gouvernement devrait faire croître d'au moins 4 % les budgets en santé. Or, l'année dernière, l'augmentation ne représentait que 535 millions de dollars dont 327 millions étaient consacrés aux augmentations salariales des médecins. À cela se sont ajoutées des compressions de plus de 450 millions de dollars dans l'ensemble du réseau de la santé. Ce sont les patients et l'ensemble des employées des établissements qui ont financé les généreuses augmentations salariales des médecins. Et même si les ministres des Finances et de la Santé essayaient de nous convaincre que les coupes n'affecteraient pas les services et les soins, c'est tout le contraire qui s'est produit », a poursuivi Régine Laurent.

Des solutions, il y en a.

« Le ministre de la Santé doit regarder ailleurs. Il doit cesser de prendre le parti des médecins et prendre celui des patients. Nous lui avons déjà proposé plusieurs solutions pour améliorer l'accessibilité à la première ligne tout en réduisant les coûts pour l'État. L'exemple de la clinique SABSA de Québec est éloquent, mais le ministre s'obstine à entrevoir la dispensation que par la lorgnette des médecins. Au lieu de mettre ses avantages à profit, il préfère voir la clinique fermer ses portes », a indiqué la présidente de la FIQ.

La FIQ considère également que le ministre des Finances doit mettre un terme à la possibilité des médecins de s'incorporer. « Les avantages fiscaux consentis aux médecins sont injustes, inappropriés et immoraux. L'incorporation des médecins défi toute logique de saine gestion. On sait que nous ne pouvons rien attendre du ministre de la Santé sur

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160315-FW-0c1037

cette question et c'est pourquoi nous interpellons le ministre des Finances. Les médecins du Québec sont maintenant parmi les mieux payés au Canada, il n'y a donc plus rien qui justifie que l'État leur permette de toucher plusieurs dizaines de millions de dollars en avantages fiscaux. Le gouvernement par et pour les médecins doit cesser », décrié Régine Laurent.

Indicateurs de performance : le gouvernement doit faire preuve de transparence!

La FIQ demande au ministre Barrette de rendre public les indicateurs performances secrets qu'il utilise pour justifier ses réformes du réseau de la santé. En effet, dans le cadre des projets de loi 10 et 20 et, plus récemment avec son projet de financement à l'activité, Gaétan Barrette a souvent justifié ses réformes en référant à des indicateurs de performance que nul ne connaît. Or, la FIQ a régulièrement demandé aux gestionnaires de leurs établissements de leur fournir ces fameux indicateurs sur lesquels ils se basent pour ni plus ni moins affirmer que le réseau public n'est pas « performant ».

« Ces données nous ont toujours été refusées. Nous demandons au gouvernement de faire preuve de transparence et d'honnêteté et de rendre public les indicateurs de performance sur lesquels il se base pour justifier des réformes. Que le ministre arrête de discuter qu'avec lui-même, qu'il mette son arrogance de côté et qu'il permette un débat éclairé », a conclu Régine Laurent.

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@fiqsante.qc.ca

Note(s) :

A l'attention Health Editors

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 13

Mardi 15 mars 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 77 • p. 13 • 404 mots

La clinique sans médecin SABSA résignée à fermer

Ian Bussières

La coopérative de solidarité SABSA, qui offre les services d'une clinique sans médecin à une clientèle vulnérable, est résignée à devoir cesser ses activités le 1er mai. Seul l'accès aux traitements pour l'hépatite C demeurera.

«Il nous est impossible de tenir après le 1er mai si nous n'avons pas l'assurance d'un soutien. Nous avons exploré pas mal d'avenues, mais je crois que nous avons épuisé toutes nos possibilités», a déclaré au Soleil Emmanuelle Lapointe, coordonnatrice de SABSA, qui a déjà commencé à penser aux façons d'essayer de rediriger ses 1400 patients.

Le projet pilote de clinique sans médecin avait survécu grâce à la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ), qui lui avait versé une aide de 150 000 $ en 2014, puis l'avait renouvelée en 2015, et à Desjardins Sécurité Financière, qui avait ajouté 80 000 $ sur deux ans.

«La FIQ ne renouvellera pas pour une troisième année, mais c'est correct, on ne s'attendait même pas à ce qu'ils renouvellent pour une deuxième année. Ce n'est pas à un syndicat de financer éternellement un service comme le nôtre», poursuit Emmanuelle Lapointe.

SABSA aurait espéré obtenir un financement du ministère de la Santé et des Services sociaux, qui refuse de financer les organismes à l'extérieur du réseau des CLSC et des groupes de médecine familiale (GMF).«L'un des problèmes avec cette approche est que, justement, notre clientèle est composée de personnes qui ne fréquentent pas les GMF. Des personnes vulnérables, souvent des itinérants, qui parfois n'ont pas de carte d'assurance-maladie ou qui se présentent après avoir consommé», explique la coordonnatrice.

Essai infructueux chez Centraide

La clinique a aussi cogné à la porte de Centraide, mais là non plus la démarche n'a pas porté fruit. «On ne cadrait pas vraiment dans leurs barèmes, nous ne sommes pas un organisme communautaire comme les autres étant donné que nous sommes une coopérative de solidarité», poursuit-elle.

Le fait de ne pas avoir réussi à obtenir, en début d'année, un projet de la Fondation de l'Ordre des infirmiers et infirmières du Québec (OIIQ) qui lui aurait permis de bénéficier d'un financement de 250 000 $ n'a pas aidé non plus.

«Nous avons été déçus, car nous pensions vraiment répondre à leurs critères», indique Mme Lapointe. C'est un projet du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale qui a finalement bénéficié de l'aide de la Fondation de

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160315-LS-0019

l'OIIQ.

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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

Mardi 15 mars 2016

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 456 mots

Aussi paru dans 15 mars 2016 - La Presse (site web)

Barrette confirme son refus d'appuyer SABSA

Élisabeth Fleury

Le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, a confirmé mardi son refus d'assurer la survie de la coopérative sans médecin SABSA. À moins d'un miracle, donc, la clinique de proximité du boulevard Charest fermera ses portes le 1er mai.

Québec - En mêlée de presse, le ministre Barrette a convenu que la coopérative était «une excellente initiative» et qu'elle avait fait la démonstration que «l'infirmière peut donner des services de santé de façon autonome et indépendante».

Sauf que ces services doivent être donnés à l'intérieur d'un GMF «pour ne pas multiplier les points de service», a-t-il réitéré. «Nous avons offert à plusieurs reprises aux infirmières de SABSA de s'installer dans un GMF de leur quartier, et elles refusent. Alors là, on se retrouve dans une position idéologique. L'Ordre des infirmières a tranché, il ne subventionne plus le projet, et nous, on a tranché pour les raisons que je viens de vous dire», a dit le ministre aux journalistes.

La seule infirmière praticienne spécialisée de la clinique, Isabelle Têtu, nous a expliqué à plusieurs reprises que la clientèle qu'elle suit, composée surtout de personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale, de toxicomanes, de sans-abri et d'ex-détenus qui n'ont souvent même pas de carte d'assurance-maladie, ne va pas dans les établissements traditionnels de type GMF, où ils ne se sentent pas les bienvenus.

«C'est pour ça que SABSA a été créée, parce que les patients qu'on prend en charge ne seraient pas pris en charge autrement», avait résumé Mme Têtu au cours d'un entretien avec Le Soleil, début mars.

Pour rappel, la coopérative sans médecin a vu le jour en juin 2014 grâce à un projet-pilote financé par la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec, qui lui avait versé une aide de 150 000 $ en 2014, puis l'avait renouvelée en 2015. Desjardins Sécurité Financière avait ajouté 80 000 $ sur deux ans.

L'équipe de SABSA a cogné à différentes portes, notamment celle de l'Ordre des infirmières, afin d'obtenir du financement pour poursuivre les activités de la coopérative, sans succès. Faute d'appui, le volet «clinique de proximité» fermera ses portes à compter du 1er mai. Seul le volet pour le traitement de l'hépatite C survivra.

Le sujet a rebondi à la période de ques-

© 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160315·LSW·4960993

tions de l'Assemblée nationale, mardi après-midi, alors que la députée Diane Lamarre a déploré que le ministre organise les soins «en fonction des médecins», au détriment des besoins des patients. «Est-ce que le ministre de la Santé compte obliger les 1000 patients suivis par SABSA à perdre l'accès à des soins et services qui répondent si bien à leurs besoins?» a demandé la députée de Taillon au ministre Barrette, qui a réitéré sa position

Avec la collaboration de Simon Boivin

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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

Mardi 15 mars 2016

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 508 mots

Minuit moins une pour la clinique SABSA

Point de vue

Monsieur le ministre de la Santé, Vous n'êtes pas sans savoir que la Coopérative de solidarité SABSA, située en basse ville de Québec, devra fermer ses portes en mai prochain si aucune aide gouvernementale ne lui est accordée.

Je vous rappelle les grandes lignes : le projet-pilote, financé par la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) et suivi par des chercheurs de l'Université Laval et de l'Université de Montréal est un succès. La clinique sans médecin soigne actuellement 1400 personnes et désengorge les urgences. Elle dépend d'un faible soutien financier de l'État.

Je vous prie donc d'accepter mon invitation lancée en octobre dernier pour visiter cette ingénieuse clinique d'infirmières dans les plus brefs délais. Il est minuit moins une, M. Barrette.

La clinique SABSA oeuvre là où le réseau de la santé peine à rejoindre la population. Ce centre de soins à petite échelle est situé à proximité de quartiers défavorisés où la population est plus éloignée du réseau, des cabinets de médecins. Il faut rencontrer la directrice de l'établissement, Emmanuelle Lapointe, et l'infirmière praticienne responsable, Isabelle Têtue, pour comprendre à quel point la clinique est maintenant un point d'ancrage important dans la communauté.

Vous avez déjà dit que les infirmières auront un plus grand rôle à jouer dans le système de santé. Vous avez parfaitement raison. En tant que médecins, nous savons tous les deux à quel point les infirmières sont essentielles et leurs compétences sont sous-utilisées.

Un mal de tête ou un rhume, ça peut se régler par une infirmière. Une infirmière est très apte à savoir si la fièvre du bébé est due à une otite ou à une autre infection. Elle peut procéder au remplacement d'un cathéter, faire l'infusion de certains traitements, changer des pansements, enlever des points de suture.

Or, la clinique SABSA est l'exemple parfait d'un centre de soins où l'infirmière met son plein potentiel au service du réseau, mais surtout des patients. Dans 95 % des cas, les gens qui rencontrent une infirmière voient leurs problèmes réglés et n'ont pas besoin d'être dirigés à un médecin.

Non seulement la première ligne prend enfin tout son sens, mais en plus, selon un rapport préliminaire de la FIQ, la clinique peut générer des économies de plus de 119 000 $ par année sur la base du millier de patients rencontrés. De l'argent économisé en soins médicaux qui auraient sinon été facturés au système de santé. Imaginez les résultats à l'échelle du Québec si l'on multipliait les

© 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160315·LSW·4961008

cliniques d'infirmières en s'inspirant de la clinique SABSA!

La meilleure façon d'éviter un système parallèle serait d'intégrer les cliniques sans médecin au réseau public en les finançant comme il se doit. La clinique pourrait par exemple relever d'un Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux et être financée par l'enveloppe actuellement réservée aux Groupes de médecine familiale (GMF) et aux supercliniques.

J'en conviens, la clinique SABSA bouscule les choses, mais quand l'innovation responsable est à notre portée, il faut savoir la saisir.

Amir Khadir, docteur et député de Mercier

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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 15 mars 2016

Québec Hebdo (site web) • 356 mots

Aussi paru dans 15 mars 2016 - Québec Express (La Cité / Limoilou / Vanier, QC) (site web)

La coopérative de solidarité SABSA contrainte à la fermeture

Prisca Benoit

Les différentes subventions dont bénéficiait la clinique ne seront pas de retour au 1er mai, indique la coordonnatrice de SABSA, Emmanuelle Lapointe. «À moins d'un revirement majeur d'ici les prochains mois, la clinique devra fermer, déplore-t-elle. Nous avons besoin d'assurance à plus long terme si on veut assurer un bon suivi, ce que nous n'avons plus.» Les deux montants les plus importants, soit 150 000$ de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) pendant deux ans ainsi que 80 000$ en tout de Desjardins Sécurité Financière, n'ont pas été reconduits. «On ne pouvait pas demander à un syndicat d'assurer la survie de la clinique non plus», nuance-t-elle. Avec cet argent, la clinique pouvait engager une ressource pour répondre aux besoins de proximité des patients.

La clinique aidait notamment des citoyens de la ville de Québec qui n'avaient pas accès aux services de santé dans le modèle mis en place par l'état, explique la coordonnatrice. «On fait beaucoup affaire à des personnes qui n'ont pas de carte d'assurance maladie, donne comme exemple Mme Lapointe. Je ne peux pas les référer à un groupe de médecine familiale ou au CLSC dans cette situation.» La clinique essaie de s'adapter aux clientèles plus vulnérables, et non l'inverse.

Emmanuelle Lapointe déplore également la fermeture du ministère de la Santé lorsqu'il est temps de cogner à leur porte pour obtenir du financement. «Le ministère juge nos services comme parallèle et voudrait qu'on s'intègre à un groupe de médecine familiale, explique-t-elle. Mais la clinique existe justement vu que les autres structures ne répondent pas aux besoins de la clientèle qu'on dessert.»

La coordonnatrice rapporte les nombreuses démarches engendrées par la clinique pour survivre, mais qui ont été sans succès. «On a eu des discussions avec le CIUSSS, tout le monde est d'accord sur la pertinence de ce que l'on fait, soutient-elle. On était même prêt à s'adapter, comme avec de la reddition de compte ou des suivis, mais rien n'y fait.» La plus grande désolation dans cette histoire est, selon Emmanuelle Lapointe, les gens laissés à eux-mêmes avec cette fermeture.

Québec Hebdo

Cet article est paru dans Québec Hebdo (site web)

http://www.quebechebdo.com/Actualite

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160315-CHQ-021

s/2016-03-15/article-4467478/La-cooperative-de-solidarite-SABSA-contrainte-a-la-fermeture/1

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE DEVOIR

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

p. a3

Lundi 14 mars 2016

Le Devoir • p. A3 • 592 mots

Aussi paru dans 14 mars 2016 - Le Devoir (site web)

Québec - La clinique sans médecin menacée de fermeture

La coopérative de solidarité s'est vu refuser la subvention qu'elle espérait pour survivre

Isabelle Porter

À moins d'un revirement majeur, la première clinique sans médecin du Québec fermera ses portes le 1er mai. Déjà incapable d'obtenir un soutien gouvernemental, la Coopérative de solidarité SABSA vient de se faire refuser une subvention de la Fondation de l'Ordre des infirmières du Québec (OIIQ).

SABSA avait posé sa candidature pour obtenir une subvention de 250 000 $ de la Fondation de l'OIIQ. " C'est sûr que, nous, on se fiait beaucoup là-dessus pour être capables de se donner un poumon, le temps de négocier avec le gouvernement ", a expliqué Isabelle Têtu, l'infirmière praticienne qui pilote la clinique. SABSA, résume-t-elle, est désormais à court d'options.

La fondation a plutôt choisi de verser l'aide au Centre intégré universitaire de santé et services sociaux de la Capitale-Nationale (CIUSSS) et son projet HoPE (Horizon parent-enfant), un projet de prévention en santé mentale.

Le professeur en soins infirmiers Bernard Roy, qui soutient SABSA depuis le début, est littéralement furieux de la décision de l'ordre. " Cette nouvelle a eu l'effet d'une puissante gifle pour l'équipe de SABSA, qui l'a pris comme un désaveu de la part de l'ordre ", a dénoncé ce chercheur de l'Université Laval dans une lettre adressée à sa présidente, Lucie Tremblay. Cette lettre peut être consultée sur le site Internet du Devoir.

Invitée à réagir, Mme Tremblay rétorque que la fondation a dû faire des choix " déchirants ". Elle ajoute que SABSA est une initiative malgré tout intéressante. " Je souhaite de tout coeur qu'on soit capable de trouver du financement pour soutenir ces initiatives-là ", dit-elle. " Des initiatives comme celle de SABSA démontrent qu'on peut améliorer l'accès et désengorger le réseau. "

Interrogée sur le genre d'appui que l'ordre pouvait donner à SABSA, Mme Tremblay souligne qu'elle fait du lobby pour qu'on augmente le nombre d'infirmières spécialisées au Québec, mais qu'elle ne peut pas défendre une clinique en particulier par souci d'équité pour tous ses membres.

Pas possible à l'extérieur des GMF

Cette mauvaise nouvelle s'ajoute au refus du ministère de la Santé et du

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160314-LE-2016-03-14_465422

CIUSSS de financer SABSA à l'extérieur d'un groupe de médecine familiale. Ils ont plutôt offert de créer un poste d'infirmière spécialisée pour Isabelle Têtu dans le GMF le plus proche de la clinique.

Or pour Bernard Roy, " c'est ne rien comprendre à ce qu'est SABSA ". " C'est comme si on demandait au docteur Julien de quitter Hochelaga-Maisonneuve et de retourner à Sainte-Justine. Gilles Julien travaille dans une petite maison de Hochelaga-Maisonneuve parce que c'est comme ça qu'il réussit à rejoindre les gens. SABSA, c'est pareil. "

Le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, n'a jamais caché son désaccord avec le développement d'un réseau parallèle aux GMF. Il ne souhaite pas créer de précédent avec SABSA. À l'heure actuelle, la clinique a le statut de coopérative.

Créée d'abord pour soigner les personnes ayant contracté l'hépatite C, SABSA accueille beaucoup de patients envoyés par des organismes communautaires, dont de nombreux toxicomanes et des personnes avec des problèmes de santé mentale. Plus de la moitié des quelque 1500 patients n'ont pas de médecin de famille.

Depuis ses débuts en 2014, ce " service à bas seuil d'accessibilité " roulait grâce à une aide de 300 000 $ de la Fédération interprofessionnelle de la santé (FIS), qui n'a pas été renouvelée.

La clinique a assez d'argent pour offrir ses services jusqu'au 1er mai. Après cela, seules les activités de traitement de l'hépatite C seront maintenues dans son local du boulevard Charest. Près du quart de ses patients actuels en souffrent.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE DEVOIR.com

Nom de la source
Le Devoir (site web)
Type de source
Presse • Presse Web
Périodicité
En continu
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Montréal, Québec, Canada

Lundi 14 mars 2016

Le Devoir (site web) • 948 mots

Le rendez-vous manqué de l'OIIQ avec SABSA

Bernard Roy, Ph. D. - Professeur titulaire à la Faculté des sciences infirmières, Université Laval

En novembre 2015, l'Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec (OIIQ) annonçait qu'il était déterminé à prendre sa place dans le débat sur l'avenir du système de santé. La présidente de l'Ordre, Mme Lucie Tremblay, affirmait que, dans ses « rêves les plus fous, on veut que le système de santé québécois redevienne un des meilleurs systèmes de santé au monde » . Préoccupée par l'accessibilité aux soins de première ligne, elle affirmait que le manque d'accessibilité à ces soins ne résultait pas d'un manque de ressources, mais, plutôt, d'un problème d'organisation. Prenant en exemple la Coop de solidarité SABSA la présidente de l'OIIQ estimait que ce modèle, « où 95 % des problèmes de santé sont réglés par des infirmières praticiennes, est “ aussi bon”» que les modèles de GMF et de cliniques réseaux privilégiées par le ministre Gaétan Barrette. Professeur de la FSI de l'Université Laval, associé au projet SABSA, je témoigne du fait que ces mots de la présidente de l'OIIQ eurent un effet stimulant sur l'équipe de SABSA.

Les fondatrices de la Coopérative de solidarité SABSA désiraient, en 2011, offrir des soins à des gens marginalisés souffrant d'hépatite C que le système de santé ne parvenait pas à rejoindre. Elles partageaient une expérience dans le réseau de la santé ou auprès d'organismes communautaires, mais aussi une sensibilité à la souffrance, un engagement à contribuer au développement d'un système de santé publique et universelle. Une démarche inscrite dans une éthique du care issue d'une pensée féministe qui se comprend comme une théorie critique qui dénonce les procédés par lesquels s'opère une marginalisation des plus vulnérables ainsi qu'une non-reconnaissance des pratiques, des personnes qui s'en soucient.

La création de SABSA ne survient pas sur un coup de tête. Ce n'est pas faute d'avoir cherché à alerter les autorités et d'avoir proposé des idées pour améliorer l'offre de services. Confrontées à une absence de réponse, ces soignantes prirent la décision de fonder SABSA. Mme Tremblay les soignantes de SABSA sont, comme vous le mentionnez dans votre éditorial du 2 mars, « des agents de changement au sein de leur établissement de santé qui cherchaient à jouer un rôle de premier plan en toute autonomie professionnelle tout en exerçant les activités professionnelles qui leur sont dévolues par la loi ».

La dynamique de SABSA changea suite à son inscription dans la recherche de l'équipe ESPI dirigée par Damien Contandriopoulos, de l'Université de Montréal. Des liens sont tissés avec la FIQ qui reconnaît, en SABSA, un modèle de soins à promouvoir. La suite est con-

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160314-LEW-465429

nue. SABSA reçoit un premier soutien financier de la part de la FIQ d'un montant de 150 000 $ et élargit son offre de soins aux populations des quartiers Saint-Roch et Saint-Sauveur.

Dans les mois qui suivent, SABSA reçoit le soutien d'organisations et de personnalités politiques, d'éditorialistes et de citoyens du Québec et de l'étranger. Tous les partenaires de SABSA, médecins omnipraticiens ou spécialistes, issus du milieu communautaire reconnaissent que le fonctionnement de cette clinique infirmière repose sur un solide partenariat.

Je souligne que SABSA ne partage aucune parentalité avec les cliniques infirmières privées qui se disséminent dans nos villes, contribuant à une privatisation des services de santé. Tous les soins offerts à SABSA sont prodigués gratuitement, dans les règles de l'art, aux membres et non-membres de la Coop. Contrairement à ce que des personnes d'influences affirment, SABSA ne désire pas demeurer en marge du système. Par contre, les instigatrices de SABSA refusent de s'assujettir aux diktats d'un système médical, hospitalocentré qui fonctionne selon des règles comptables.

Depuis 2014, diverses démarches furent entreprises pour négocier des montages structurels et/ou financiers avec des instances du système de santé qui assureraient la pérennité de SABSA. Une des démarches entreprises consista à soumettre la candidature de SABSA pour l'obtention d'une subvention de 250 000 $ de la Fondation de l'OIIQ dans le cadre de son programme Pour mieux soigner. En dépit des excellentes évaluations que SABSA a reçues et de la mission de la Fondation de l'OIIQ d' « encourager les infirmières et infirmiers à mettre sur pied des projets cliniques d'envergure dont les retombées permettront de mieux soigner » , celle-ci a choisi de verser ce financement au CIUSSS de la Capitale-Nationale et son projet HoPE (Horizon Parent-enfant), par ailleurs déjà largement financé.

Cette nouvelle eut l'effet d'une gifle pour l'équipe de SABSA, qui l'interpréta comme un désaveu de l'OIIQ. Quelques jours plus tard, des représentantes de l'Ordre visitaient SABSA pour vérifier la conformité de ses pratiques avec le cadre légal.

Récemment, le président de la FMOQ, le Dr Louis Godin, rencontrait l'équipe de SABSA. Il repartait convaincu de la nécessité de SABSA estimant que son approche devait être explorée. En date d'aujourd'hui, Mme Tremblay, vous n'êtes toujours pas venue rencontrer l'équipe de SABSA. Vous venez toutefois d'annoncer que vous visiterez SABSA le 17 mai. Mme Tremblay, je ne doute pas des lourdes responsabilités qui vous incombent. Ces contraintes limitent vos disponibilités. Je tiens toutefois à vous informer que rien ne garantit que, le 17 mai, les portes de SABSA soient toujours ouvertes. Le financement de la FIQ arrivant à son terme il est possible que SABSA, dans sa forme actuelle, soit de l'histoire ancienne.

Si tel était le cas, vous aurez manqué un rendez-vous avec des pionnières de la profession. Je suis persuadé que, dans vingt ans, l'audace des soignantes de SABSA sera au coeur de notre mémoire collective. A posteriori, nous reconnaîtrons leur contribution à notre système de santé.

Pour ma part je me ferai un devoir d'écrire et de publier l'histoire de SABSA ; celle du dessus tout comme celle des dessous de cette courageuse initiative d'infirmières habitées parce que je me plais à nommer une éthique du care .

Cet article est paru dans Le Devoir (site web)

http://www.ledevoir.com/societe/sante/465429/le-rendez-vous-manque-de-l-oiiq-avec-sabsa

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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

Lundi 14 mars 2016

ICI Radio-Canada - Québec (site web) • 365 mots

Fermeture appréhendée à la clinique sans médecin de Québec

La Coopérative de solidarité SABSA pourrait devoir fermer ses portes dès le 1er mai à moins d'un revirement de dernière minute. La clinique, qui offre des soins de santé en Basse-Ville de Québec sans avoir recours à des médecins, manque de financement.

La Fondation de l'Ordre des infirmières du Québec (OIIQ) n'a pas octroyé à la clinique une subvention espérée pour poursuivre ses activités. Ce financement représentait un montant de 250 000 $ sur deux ans.

Seuls les services pour le traitement de l'hépatite C seront donc maintenus à la clinique du boulevard Charest. « Pour les résidents des quartiers Saint-Sauveur, Saint-Roch sans rendez-vous et qui n'ont pas de médecins de famille, ce volet-là devrait fermer le 1er mai cette année », précise l'infirmière Isabelle Têtu, cofondatrice de la clinique SABSA.

Ce n'est pas la première fois qu'une fermeture est évoquée à la clinique de Saint-Roch dont le financement est incertain depuis son ouverture en 2014.

Le ministre de la Santé Gaétan Barrette a aussi affirmé en janvier que la clinique sans médecin SABSA devait être jumelée à un Groupe de médecine familiale (GMF) pour poursuivre ses activités.

Le ministre se dit favorable à l'accroissement du rôle des infirmières dans le réseau de la santé. Il préconise par contre le modèle d'un GMF dans lequel sont intégrées ces infirmières autonomes.

Une offre différente

Isabelle Têtu croit plutôt que les services offerts à la clinique SABSA sont complémentaires au GMF. « On n'est pas en parallèle ou complètement à l'opposé de ce qu'ils font, c'est juste qu'on prépare certains patients peut-être plus désorganisés à pouvoir entrer dans la structure actuelle de soins de santé. »

Des patients toxicomanes ou souffrants de problèmes de santé mentale qui n'ont pas accès à un médecin de famille sont parmi la clientèle de la clinique.

La clinique SABSA a été inaugurée grâce à une subvention de 150 000 $ la Fédération interprofessionnelle de la santé (FIQ). Les soins sont offerts par des infirmières praticiennes et non pas des médecins, une première au Québec.

À lire aussi :

La clinique SABSA devra être rattachée à un Groupe de médecine familialeLes patients au rendez-vous pour la première clinique sans médecin

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

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160314·CSQ·003

http://ici.radio-canada.ca/regions/quebec/2016/03/14/003-clinique-sans-medecin-quebec-sabsa-fermeture.shtml

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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

Lundi 14 mars 2016

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 404 mots

La clinique sans médecin SABSA résignée à fermer

Ian Bussières

La coopérative de solidarité SABSA, qui offre les services d'une clinique sans médecin à une clientèle vulnérable, est résignée à devoir cesser ses activités le 1er mai. Seul l'accès aux traitements pour l'hépatite C demeurera.

Québec - «Il nous est impossible de tenir après le 1er mai si nous n'avons pas l'assurance d'un soutien. Nous avons exploré pas mal d'avenues, mais je crois que nous avons épuisé toutes nos possibilités», a déclaré au Soleil Emmanuelle Lapointe, coordonnatrice de SABSA, qui a déjà commencé à penser aux façons d'essayer de rediriger ses 1400 patients.

Le projet pilote de clinique sans médecin avait survécu grâce à la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ), qui lui avait versé une aide de 150 000 $ en 2014, puis l'avait renouvelée en 2015, et à Desjardins Sécurité Financière, qui avait ajouté 80 000 $ sur deux ans.

«La FIQ ne renouvellera pas pour une troisième année, mais c'est correct, on ne s'attendait même pas à ce qu'ils renouvellent pour une deuxième année. Ce n'est pas à un syndicat de financer éternellement un service comme le nôtre», poursuit Emmanuelle Lapointe.

SABSA aurait espéré obtenir un financement du ministère de la Santé et des Services sociaux, qui refuse de financer les organismes à l'extérieur du réseau des CLSC et des groupes de médecine familiale (GMF).

«L'un des problèmes avec cette approche est que, justement, notre clientèle est composée de personnes qui ne fréquentent pas les GMF. Des personnes vulnérables, souvent des itinérants, qui parfois n'ont pas de carte d'assurance-maladie ou qui se présentent après avoir consommé», explique la coordonnatrice.

Essai infructueux chez Centraide

La clinique a aussi cogné à la porte de Centraide, mais là non plus la démarche n'a pas porté fruit. «On ne cadrait pas vraiment dans leurs barèmes, nous ne sommes pas un organisme communautaire comme les autres étant donné que nous sommes une coopérative de solidarité», poursuit-elle.

Le fait de ne pas avoir réussi à obtenir, en début d'année, un projet de la Fondation de l'Ordre des infirmiers et infirmières du Québec (OIIQ) qui lui aurait permis de bénéficier d'un financement de 250 000 $ n'a pas aidé non plus.

«Nous avons été déçus, car nous pensions vraiment répondre à leurs critères», indique Mme Lapointe. C'est un projet du Centre intégré universitaire

© 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160314·LSW·4960735

de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale qui a finalement bénéficié de l'aide de la Fondation de l'OIIQ.

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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

Samedi 12 mars 2016

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 1308 mots

Aussi paru dans 12 mars 2016 - La Presse (site web)

Le rendez-vous manqué

Point de vue

En novembre 2015, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) annonçait qu'il était déterminé à prendre sa place dans le débat sur l'avenir du système de santé québécois.

Québec - La présidente de l'Ordre, madame Lucie Tremblay, plaidait en faveur d'un rôle accru des infirmières dans un système accessible et adapté aux besoins des patients. Visionnaire, elle affirmait que dans ses «rêves les plus fous, on veut que le système de santé québécois redevienne un des meilleurs systèmes de santé au monde».

Préoccupée par l'accessibilité aux soins de premières lignes, madame Tremblay affirmait que le manque d'accessibilité à ces soins ne résultait pas d'un manque de ressources, mais plutôt d'un problème d'organisation. Prenant en exemple la Coop de solidarité SABSA, la présidente de l'OIIQ estimait que ce modèle «[...] où 95 % des problèmes de santé sont réglés par des infirmières praticiennes» est «aussi bon» que les modèles de GMF et de cliniques réseau privilégiées par le ministre Gaétan Barrette.

Professeur de la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval, intimement associé au projet SABSA depuis le printemps 2014, je témoigne du fait que ces mots de la présidente de l'OIIQ eurent un effet stimulant sur l'équipe de SABSA. Cette prise de position de l'OIIQ revendiquant la mission «d'assurer la protection du public, conformément au Code des professions, L.R.Q., c. C -26, en contrôlant notamment l'exercice de la profession infirmière par ses membres» eut l'effet d'une tape dans le dos pour l'équipe de SABSA.

Les personnes ayant fondé, en 2011, la Coopérative de solidarité SABSA désiraient offrir des soins à des gens marginalisés souffrant d'hépatite C que le système de santé ne parvenait pas à rejoindre. Sans exception, elles partageaient une solide expérience dans le réseau de la santé et/ou auprès d'organismes communautaires, mais aussi une sensibilité à la souffrance d'autrui, une quête de justice sociale, un sens de l'engagement, un grand désir d'autonomie et un engagement à contribuer au développement d'un système de santé public et universel. Cette démarche s'inscrit selon moi dans une éthique du care issue d'une pensée féministe. Une éthique qui, selon la philosophe Fabienne Brugère, se comprend comme une théorie critique qui dénonce et exhibe les procédés par lesquels s'opèrent, dans notre société, une marginalisation des plus vulnérables ainsi qu'une non-reconnaissance des pratiques, des personnes et des institutions qui s'en soucient, souvent dans l'indifférence de l'État.

© 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160312·LSW·4960104

La création de SABSA ne survient pas subitement, sur un coup de tête irréfléchi de personnes en mal de reconnaissance. Ce n'est pas faute d'avoir cherché à alerter les autorités du système de santé et d'avoir proposé des idées pour améliorer l'offre de services. Mais confrontées à une absence de réponse, ces soignantes ont pris la décision de fonder SABSA pour essayer de changer les choses. Madame Tremblay, les soignantes de SABSA sont, comme vous le mentionnez dans votre éditorial du 2 mars, «des agents de changement au sein de leur établissement de santé qui cherchaient à jouer un rôle de premier plan en toute autonomie professionnelle tout en exerçant les activités professionnelles qui leur sont dévolues par la loi».

En 2014, la dynamique de SABSA a changé suite à son inscription dans le protocole de recherche de l'équipe ESPI dirigée par le professeur Damien Contandriopoulos de la FSI de l'Université de Montréal. Des liens vont être tissés avec la FIQ qui reconnaîtra en SABSA un modèle de soins à promouvoir. La suite est assez connue. SABSA reçoit, en 2014, un premier soutien financier de la part de la FIQ d'un montant de 150 000 $. SABSA va pouvoir ainsi élargir son offre de soins aux populations des quartiers Saint-Roch et Saint-Sauveur plutôt mal desservies en termes de soins de premières lignes.

Dans les mois qui suivirent, SABSA a reçu le soutien de plusieurs organisations et de personnalités politiques, d'éditorialistes et de citoyennes et de citoyens d'un peu partout au Québec et même de l'étranger. Tous les partenaires de SABSA, qu'ils soient médecins omnipraticiens ou spécialistes, issus du milieu communautaire et même du réseau de la santé, reconnaissent que le fonctionnement de cette clinique infirmière repose sur un solide et respectueux partenariat. Le fait de fonctionner sans médecin sur place n'est pas en opposition avec la pratique médicale. Au contraire, cela contribue à une forme intégrée de soins qui inscrit la personne prise globalement au coeur de la pensée et de l'action.

Je souligne, au passage, que SABSA ne partage aucune parentalité avec les cliniques infirmières privées qui se disséminent dans les quartiers de nos villes, contribuant à une privatisation des services qui fragilise davantage notre système de santé publique et menace son caractère universel. Tous les soins offerts à SABSA sont prodigués gratuitement, dans les règles de l'art, aux membres et non membres de la Coopérative. Contrairement à ce que des personnes d'influences véhiculent, SABSA ne désire pas demeurer en marge du système de santé. Par contre, les initiatrices de SABSA refusent de s'assujettir aux diktats d'un système médical, hospitalocentré et qui fonctionne selon les seules règles comptables.

Le soutien financier de la FIQ arrive à son terme.

Depuis 2014, de nombreuses et diverses démarches ont été entreprises pour chercher, créer, négocier des montages structurels et/ou financiers avec des instances du système de santé qui assureraient la pérennité de cette clinique de proximité. Une des démarches entreprises a consisté à soumettre la candidature de SABSA pour l'obtention d'une subvention de 250 000 $ de la Fondation de l'OIIQ dans le cadre de son programme Pour mieux soigner. En dépit des excellentes évaluations que SABSA a reçues depuis sa création et de la mission de la Fondation de l'OIIQ d'«encourager les infirmières et infirmiers à mettre sur pied des projets cliniques d'envergure dont les retombées permettront de mieux soigner», celle-ci a choisi de verser ce financement au CIUSSS de la Capitale-Nationale et son projet HoPE (Horizon Parent-enfant), par ailleurs déjà largement financé.

Cette nouvelle a eu l'effet d'une puissante gifle pour l'équipe de SABSA qui l'a pris comme un désaveu de la part de l'OIIQ, d'autant que, quelques jours plus tard, des représentantes de l'OIIQ visitaient SABSA pour vérifier la conformité de ses pratiques avec le cadre légal.

Depuis son ouverture, de nombreuses personnalités ont visité les locaux de la Coop. Récemment, même le président de la FMOQ, le Dr Louis Godin, est venu rencontrer l'équipe de SABSA. Il est reparti convaincu de la nécessité de SABSA et estimait que son approche devait être explorée.

En date d'aujourd'hui, madame la présidente de l'OIIQ, vous n'êtes toujours pas venue rencontrer l'équipe de SABSA. Vous venez toutefois d'annoncer que vous vous déplacerez jusqu'à Québec, le 17 mai, pour lui rendre visite. Madame Tremblay, je ne doute pas des lourdes responsabilités qui vous incombent et obligent, entre autres, à négocier dans des conditions extrêmement difficiles l'avenir des infirmières et infirmiers. Ces fortes contraintes, je n'en doute pas, limitent considérablement vos disponibilités.

Je tiens toutefois à vous informer que rien ne garantit que, le 17 mai, les portes de SABSA soient toujours ouvertes. Le financement arrivant à son terme, il est

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

du domaine du possible que la Coopérative de solidarité SABSA, dans sa forme actuelle, soit de l'histoire ancienne.

Malheureusement, si tel était le cas, vous aurez manqué un rendez-vous avec des pionnières qui marqueront l'histoire de la profession infirmière. Je suis persuadé que dans 20 ans, l'audace et la ténacité de l'équipe de soignantes de SABSA seront au coeur de notre mémoire collective. Nous saurons, a posteriori, reconnaître leur contribution à notre système de santé. Elles auront contribué à ébranler les colonnes du temple.

Soyez assurée, madame la présidente de l'OIIQ, que je me ferai un devoir d'écrire et de publier l'histoire de SABSA; celle du dessus tout comme celle des dessous de cette courageuse initiative d'infirmières habitées par ce que je me plais à nommer une éthique du care.

Bernard Roy, professeur, FSI, Université Laval, Québec

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 13

Vendredi 4 mars 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 66 • p. 13 • 363 mots

Aussi paru dans 3 mars 2016 - La Presse (site web)

SURVIE DE SABSA

Le PQ déplore «l'entêtement» de Barrette

Élisabeth Fleury

Le Parti québécois dénonce le refus du ministère de la Santé de financer la coopérative sans médecin SABSA.

La députée de Taschereau et leader adjointe de l'opposition officielle, Agnès Maltais, a réagi jeudi par voie de communiqué au reportage du Soleil selon lequel la survie de la coopérative du boulevard Charest reste incertaine, le Ministère craignant de créer un précédent en supportant un nouveau modèle de clinique.

Pour se conformer à la ligne du Ministère, le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale n'a fait que proposer un poste d'infirmière praticienne spécialisée en groupe de médecine de famille (GMF) à la cofondatrice de SABSA, Isabelle Têtu, une solution qui n'en est pas une, selon cette dernière.

«On ne propose rien sur la façon dont on va s'y prendre pour rejoindre la clientèle de SABSA, il n'y a aucune stratégie pour faciliter l'entrée de ces personnes-là dans le GMF. Si on existe, c'est parce que les structures en place ne sont pas capables de suivre les patients qu'on suit», expliquait Mme Têtu.

Selon la députée de Taschereau, «l'entêtement du ministre Gaétan Barrette aura des conséquences énormes pour la clientèle vulnérable et désorganisée desservie par SABSA».

Ce projet, souligne-t-elle, est né de la mobilisation et du désir de trouver des solutions aux problèmes d'accès à notre réseau de santé que vivent les Québécois, et, plus particulièrement, certaines clientèles défavorisées. «Il faut préserver ces services, non seulement pour cette clientèle, mais également pour le bon fonctionnement du système de santé», croit Agnès Maltais.

Économies

La députée rappelle qu'un rapport préliminaire de recherche publié en septembre estimait que SABSA pourrait générer des économies de 119 000 $ par année au système de santé québécois seulement en soins médicaux non facturés.

«Après tant d'efforts pour que cette clinique voie le jour, après autant de succès et de soulagement pour les patients qui ont enfin pu accéder à des soins, je me demande comment le ministre de la Santé tolère qu'un tel projet soit abandonné», ditMme Maltais, qui demande au

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160304-LS-0019

ministre Barrette de «trouver les outils pour assurer la pérennité de la clinique».

efleury@lesoleil.com

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 14

Jeudi 3 mars 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 65 • p. 14 • 802 mots

Aussi paru dans
2 mars 2016 - La Presse (site web)
3 mars 2016 - Mon Saint-Roch (site web réf.)
La Presse (site web)

SABSA : la survie reste incertaine

La coop sans médecin et le ministère de la Santé incapables de s'entendre

Élisabeth Fleury

Les discussions entourant la survie de la coopérative sans médecin SABSA piétinent. D'un côté, le ministère de la Santé, qui refuse que les services de SABSA soient dispensés ailleurs que dans un GMF. De l'autre, la cofondatrice de la coopérative, Isabelle Têtu, qui rappelle que les établissements institutionnels n'ont toujours pas ce qu'il faut pour rejoindre la clientèle vulnérable et désorganisée desservie par SABSA.

«C'est pour ça que SABSA a été créée, parce que les patients qu'on prend en charge ne seraient pas pris en charge autrement», explique en entrevue au Soleil Isabelle Têtu, rappelant que la clientèle de la coopérative du boulevard Charest est composée surtout de personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale, de toxicomanes, de sans-abri et d'ex-détenus qui n'ont souvent même pas de carte d'assurance-maladie.

Au total, 1400 patients sont suivis chez SABSA, qui leur assure une prise en charge globale de leur santé mentale et physique, précise Mme Têtu. «C'est un point de référence. On ne veut pas que les patients soient garrochés d'un programme à un autre. On est en lien avec des psychiatres, mais aussi avec des gastro-entérologues, des infectiologues, des omnipraticiens...» énumère l'infirmière praticienne spécialisée.

PHOTOTHÈQUE LE SOLEIL, PATRICE LAROCHE

La clientèle de SABSA est composée surtout de personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale, de toxicomanes, de sans-abri et d'ex-détenus qui évitent les CLSC et les groupes de médecine familiale, une réalité ignorée dans la dernière proposition ministérielle, déplore la cofondatrice de la coopérative.

Pour rappel, la coopérative sans médecin a vu le jour en juin 2014 grâce à un projet-pilote financé par la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec. La fin du projet-pilote, prévue pour le 1er mai, signera l'arrêt de mort du volet «clinique de proximité» si rien n'est fait du côté du ministère de la Santé pour le sauver. Seul le volet pour le traitement de l'hépatite C survivrait.

En janvier, nous rapportions que le président de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ), le Dr Louis Godin, était favorable à SABSA, l'approche de la clinique méritant selon lui d'être «explorée». Le Dr Godin avait notamment fait valoir que les cas traités chez SABSA étaient difficiles à

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160303-LS-0022

suivre par les médecins dans les établissements traditionnels.

C'est aussi ce qu'on explique chez SABSA : les patients de la coopérative ne vont pas dans les CLSC ou les GMF, des établissements dont ils se méfient et où ils ne se sentent pas les bienvenus. «Ils n'ont pas de carte d'assurance-maladie, ne se présentent pas à leur rendez-vous ou se présentent en retard, arrivent intoxiqués... Chez SABSA, on est issu du communautaire, et on sait comment rejoindre cette clientèle-là qui nous fait confiance», expose Isabelle Têtu.

À la suite de la publication de notre entrevue avec le président de la FMOQ, l'ex-attachée de presse du ministre de la Santé, Joanne Beauvais, avait affirmé que la clinique SABSA pourrait poursuivre ses activités en s'affiliant avec un GMF et que des démarches en ce sens avaient été entreprises avec le CIUSSS de la Capitale-Nationale.

Elle avait toutefois tenu à préciser que SABSA était un cas à part et que sa survie comme clinique sans médecin ne serait alors attribuable qu'à sa mission particulière, celle d'offrir des soins de proximité à une clientèle vulnérable. «C'est une clinique qui a prouvé son efficacité», avait-elle dit, tout en insistant sur le fait que la clinique sans médecin ne deviendra pas la norme.

Même si SABSA a déjà des liens avec le GMF Saint-Vallier, c'est à la clinique ProActive Santé, située dans l'édifice Les Façades de la Gare, que SABSA aurait été rattachée. La clinique en question est en attente d'une accréditation pour devenir un GMF.

Or voilà, le projet est actuellement dans une impasse. Pour se conformer à la volonté du ministre de la Santé, qui craint de créer un précédent en supportant un nouveau modèle de clinique, le CIUSSS n'a fait qu'une proposition à SABSA, celle d'offrir un poste d'infirmière praticienne spécialisée en GMF à Isabelle Têtu.

«Ça ne règle rien! On ne propose rien sur la façon dont on va s'y prendre pour rejoindre la clientèle de SABSA, il n'y a aucune stratégie pour faciliter l'entrée de ces personnes-là dans le GMF. Si on existe, c'est parce que les structures en place ne sont pas capables de suivre les patients qu'on suit», insiste Mme Têtu, qui voudrait que les discussions avec le CIUSSS et le ministère soient davantage centrées sur les besoins de la clientèle de SABSA.

Au CIUSSS, le directeur des communications, René Bouchard, a indiqué au Soleil que des réflexions étaient toujours en cours pour déterminer comment les services de SABSA pourraient être intégrés à l'intérieur du cadre institutionnel et physique du GMF.

efleury@lesoleil.com

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 14

Jeudi 3 mars 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 65 • p. 14 • 165 mots

Pas un enjeu politique

Élisabeth Fleury

La survie de SABSA ne doit pas devenir qu'un enjeu de nature politique, croit la coordonnatrice de la coopérative sans médecin, Emmanuelle Lapointe. «Nous, ce qu'on veut, c'est continuer d'offrir à une population vulnérable des soins qu'elle n'aurait pas autrement. On ne veut pas entrer dans le débat des cliniques d'infirmières, ce n'est pas ça l'enjeu pour nous», dit la travailleuse de rue. Mme Lapointe raconte avoir rencontré Pascal Chouinard, attaché politique au cabinet du ministre de la Santé, au début de l'été dernier. Celui-ci lui aurait parlé de la possibilité de financer SABSA sous l'angle de «l'expérimentation». «Ça nous aurait permis de rester en vie pendant trois ou cinq ans et de documenter notre approche sur un plus long terme. Pour nous, ç'aurait été l'idéal, et le Ministère aurait été dans une situation plus confortable dans la mesure où il ne voulait pas créer de précédent», explique la coordonnatrice de SABSA, ajoutant que cette avenue n'avait malheureusement plus été réenvisagée.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160303-LS-0023

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

Dimanche 21 février 2016

La Presse+ • p. DÉBATS 8 • 734 mots

LES OUBLIÉES

LA SANTÉ À TOUT PRIX ?

Pas de place pour des cliniques infirmières !

Gyslaine Desrosiers

Le choix du Québec se cristallise dans un réseau de cliniques médicales de propriété privée où l'offre de services infirmiers est minimale

Depuis 15 ans, le Québec se distingue des autres provinces dans ses choix de services de santé. Les chiffres parlent d'eux-mêmes.

En 2005, l'Ontario obligeait une formation universitaire en guise de formation de base pour les infirmières afin de soutenir des rôles avancés. Le Québec y a renoncé. En 2007, l'Ontario annonçait la création de 25 cliniques infirmières pour offrir des services complets de soins de première ligne sans médecins. En 2014, l'Ontario comptait 2200 infirmières praticiennes (infirmières formées au deuxième cycle universitaire qui ont des droits de prescription et de traitement), soit 10 fois plus qu'au Québec.

Le Québec a choisi la médecine de famille (GMF) et l'Ontario, les soins de santé familiale. Les mots ne sont pas neutres.

L'accès aux services de santé

Cet enjeu s'avère critique. Cela fait au moins 20 ans que le Québec espère détourner les citoyens des services d'urgence. Le réseau des centres locaux de services communautaires (CLSC) incarnait les recommandations de l'OMS en soins de santé primaire. Les infirmières adoptèrent en grand nombre ce réseau public et firent preuve de créativité en mettant de l'avant Info-Santé, des soins palliatifs à domicile, des cours prénataux, des réseaux d'allaitement, des cliniques de diabète, des cliniques sans rendez-vous et autres services de santé communautaires. Les infirmières en avaient fait de véritables dispensaires urbains ou ruraux.

PHOTOMONTAGE LA PRESSE

« Prévenir les complications liées au diabète ne requiert pas un médecin, mais une infirmière et une nutritionniste », écrit Gyslaine Desrosiers.

Toutefois, le réseau des CLSC souffrait du manque de médecins. Il n'était pas attractif ni suffisamment enrichissant pour

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160221·LAA·c783d1ffe4aadda008c793f72f921efd

les médecins qui ont préféré s'installer dans leurs cabinets en tant qu'« entrepreneurs libres », récemment incorporés en société. Finalement, en 2002, l'État a préféré les Groupes de médecine de famille (GMF).

Les maladies chroniques pèsent lourd dans la croissance des coûts directs de santé. Le diabète à lui seul peut « gruger » jusqu'à 15 % des coûts de la santé. L'accès au « médecin de famille » nous sauvera-t-il ? Sans doute pas. Pourquoi ? Parce que les GMF, c'est faire la même chose au lieu de faire autrement, notamment assurer des suivis par d'autres professionnels que les médecins.

Dans la vision du ministre, il n'y a pas de place pour des modèles alternatifs en soins de première ligne. Hors du GMF, point de salut !

Les infirmières doivent exercer sous la gouverne de médecins. Ces derniers reçoivent des honoraires pour la « surveillance » des infirmières praticiennes et une allocation de 2500 $ par mois pour l'usage d'un local dans leur GMF.

L'exemple de la clinique SABSA de Québec, menacée de fermeture, est éloquent. Pourtant, cette clinique avec une infirmière praticienne rejoint environ 2000 personnes vulnérables sans médecin. Elle est un modèle d'efficacité et d'économie complémentaire aux GMF.

L'avenir des infirmières en première ligne

Le ministre Gaétan Barrette a réitéré l'automne dernier, au congrès de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, que les médecins « n'auront pas le choix de collaborer avec les infirmières ». Déclaration mystérieuse, car il n'a annoncé aucun investissement conséquent, telle l'augmentation d'infirmières dans les GMF, que réclament d'ailleurs les médecins.

Il semble occulter que la rémunération à l'acte des médecins exige du volume et n'incite pas à se délester d'activités au profit d'autres professions. L'enveloppe protégée de financement des médecins (RAMQ) a connu une croissance phénoménale, sans amélioration de l'accès aux services. Quant aux infirmières prêtées aux GMF, elles sont financées à partir du budget des établissements de santé (CISSS ou CIUSSS) qui est sous forte compression. Peu de croissance en vue dans les soins infirmiers de première ligne : il y aurait même déclin dans les soins à domicile.

Prévenir les complications liées au diabète ne requiert pas un médecin, mais une infirmière et une nutritionniste. Le suivi s'avère souvent plus complexe que le diagnostic à cause des autres maladies associées. Aujourd'hui, alors que le déploiement d'infirmières dûment qualifiées en soins de première ligne serait le plus adapté au défi des maladies chroniques, le choix du Québec se cristallise dans un réseau de cliniques médicales de propriété privée où l'offre de services infirmiers est minimale.

Cet article est paru dans La Presse+

http://plus.lapresse.ca/screens/3358266f-7cff-4abf-9dea-181f076f4d9b%7C_0.html

Note(s) :

Consultante en politiques de santé, présidente de l'OIIQ de 1992 à 2012 et présidente du SIDIIEF depuis 1998*

* OIIQ (Ordre des infirmières et infirmiers du Québec), SIDIIEF (Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone).

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 6

Mardi 26 janvier 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 28 • p. 6 • 431 mots

Plus de place aux infirmières dans les GMF, réitère Barrette

Élisabeth Fleury

Le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, a réitéré sa volonté de faire une plus grande place aux infirmières dans notre système de santé, pour autant qu'elles soient intégrées dans les groupes de médecine familiale (GMF).

Réagissant lundi au reportage du Soleil selon lequel la coopérative sans médecin SABSA pourra survivre en s'affiliant avec un GMF, le ministre Barrette a salué le travail de cette clinique qui fonctionne avec une seule infirmière praticienne spécialisée à temps plein et «qui doit nous mener vers une implication plus grande des infirmières dans la dispensation des services dans le cadre qui est celui d'un GMF».

Selon le Dr Barrette, «il y a une immensité de gestes qui sont posés par nos médecins qui devront être posés par des infirmières». Pas question toutefois de multiplier les points de services. «Je vois des problèmes économiques avec des points de service qu'il faut relier par des ordinateurs et tout», a dit le ministre de la Santé, qui ne veut pas non plus que la population ait «quatre points de services à faire» pour obtenir des soins. «Le seul moment où un patient devrait changer de place pour obtenir des soins, c'est quand il va du médecin de famille au spécialiste», a précisé le Dr Barrette.

Guerres de clocher

Le ministre de la Santé a par ailleurs tenu à souligner qu'il n'avait pas la responsabilité de «gérer les guerres de clocher». «Je ne suis pas dans la guerre de territoire professionnel [entre les médecins et les infirmières]. Ce qui m'intéresse, c'est que la population ait accès à des soins dans les heures appropriées et avec les personnes appropriées», ce qui inclut des infirmières et des médecins, a fait valoir le Dr Barrette, tout en insistant sur l'autonomie des infirmières, des professionnelles qui doivent travailler «de façon autonome dans des heures étendues pour offrir des services à la population de façon autonome».

Le ministre Barrette a également rappelé la mise sur pied de plans d'effectifs extrahospitaliers auxquels devront se soumettre les médecins, «qui ne pourront plus aller là où ils veulent». «On n'ouvrira plus de GMF n'importe où. Les médecins devront aller là où il y a des besoins», a-t-il réitéré.

Suivant le raisonnement du ministre, la clinique SABSA, qui est située à un endroit stratégique pour desservir une clientèle vulnérable (sur le boulevard Charest, dans Saint-Roch, près des locaux de PECH), risque de devoir déménager dans l'immeuble du GMF auquel elle sera affiliée. L'adresse, qui serait en basse ville selon nos informations, reste à confirmer.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160126-LS-0010

efleury@lesoleil.com

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 5

Lundi 25 janvier 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 27 • p. 5 • 600 mots

Aussi paru dans 25 janvier 2016 - Mon Saint-Roch (site web réf.)

La clinique sans médecin survivra

Élisabeth Fleury

Menacée de fermeture, la clinique sans médecin SABSA, dans le quartier Saint-Roch, pourra finalement poursuivre ses activités en s'affiliant à un Groupe de médecine familiale (GMF), a appris Le Soleil.

Photos Le Soleil, Patrice Laroche

La coopérative SABSA, qui fonctionne avec une seule infirmière praticienne spécialisée, pourra poursuivre ses activités en s'affiliant à une clinique en voie de devenir un Groupe de médecine familiale.

Des démarches ont été entreprises avec le ministère de la Santé et le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale, a indiqué l'attachée de presse du ministre de la Santé, Joanne Beauvais. «SABSA serait affiliée à une clinique qui est en voie de devenir un GMF», a-t-elle précisé, ajoutant qu'il restait encore quelques ficelles à attacher.

«Il n'y a pas de raison que ça ne fonctionne pas, mais il y a encore des négociations», de sorte qu'il est difficile de dire quand le partenariat sera concrétisé, explique l'attachée de Gaétan Barrette.

pas de troisième type

Mme Beauvais tient par ailleurs à préciser que SABSA est un cas à part, et que sa survie comme clinique sans médecin n'est attribuable qu'à sa mission particulière, celle d'offrir à une population vulnérable des soins de proximité.

«C'est une clinique qui a prouvé son efficacité», souligne-t-elle, tout en insistant sur le fait que la clinique sans médecin ne deviendra pas la norme. «Il n'est pas question de créer un troisième type de clinique [en plus des GMF et des supercliniques]. S'il y a d'autres projets qui se présentent, ils devront être évalués», mentionne Mme Beauvais, rappelant que «l'objectif, c'est que les infirmières et les médecins travaillent ensemble».

Dans le cas précis de SABSA, la clinique deviendra en quelque sorte un point de service du GMF.

La semaine dernière, Le Soleil rapportait que le président de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ), le Dr Louis Godin, était favorable à SABSA, l'approche de la clinique méritant selon lui d'être «explorée». Le Dr Godin faisait notamment valoir que les cas traités chez SABSA (sans-abri, toxicomanes, ex-détenus, personnes souffrant de problèmes de santé mentale) étaient difficiles à suivre par les médecins dans les établissements traditionnels.

Le président de la FMOQ estimait aussi

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160125-LS-0007

qu'il fallait un lien «plus formel» entre SABSA et les médecins. Situant SABSA dans une classe à part, le Dr Godin avait également pris soin de réitérer son opposition à l'ouverture de cliniques d'infirmières, jugeant la place de ces professionnelles «avec les médecins», dans leurs établissements. Une position qui rejoint celle du ministre de la Santé.

projet pilote réussi

Financé par la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec dans le cadre d'un projet pilote, le volet «clinique de proximité» de SABSA devait prendre fin le 1er mai, Québec ayant jusqu'ici toujours refusé de le soutenir parce qu'il ne cadrait pas avec le programme de financement des cliniques, qui oblige la présence d'un médecin pour orienter les soins.

Suivi par l'Université Laval et l'Université de Montréal, le projet pilote a donné de bons résultats. Selon un rapport préliminaire publié en septembre, la clinique, qui fonctionne avec une seule infirmière praticienne spécialisée à temps plein, peut générer des économies de 119 000 $ par année au système de santé québécois seulement en soins médicaux non facturés.

Jointe par Le Soleil, dimanche, la cofondatrice de SABSA, Isabelle Têtu, s'est réjouie de l'ouverture du ministre de la Santé. «Je suis très contente, ça faisait longtemps qu'on lui demandait de trouver une solution», a réagi l'infirmière praticienne, qui a «hâte de voir comment tout ça va s'arrimer et si SABSA pourra conserver son autonomie dans la dispense des soins».

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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

Lundi 25 janvier 2016

ICI Radio-Canada - Québec (site web) • 302 mots

La clinique SABSA devra être rattachée à un Groupe de médecine familiale

Le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, souhaite que la clinique sans médecin SABSA de Saint-Roch, menacée de fermeture, soit jumelée à un Groupe de médecine familiale (GMF) pour poursuivre ses activités.

Le ministre Barrette se dit favorable à l'accroissement du rôle des infirmières dans le réseau de la santé, mais répète que le modèle qu'il préconise demeure celui d'un GMF dans lequel sont intégrées ces infirmières autonomes.

« Je salue encore une fois cette initiative qui doit nous emmener à une implication plus grande des infirmières dans la dispensation des services, mais dans un cadre qui est dans celui d'un point de service complet qui est le GMF ».

Le ministre estime que les patients doivent pouvoir avoir accès aux infirmières et aux médecins à la même adresse.

« C'est bien beau SABSA, mais moi, la personne qui va là et qui, après, doit aller dans un bureau de médecin, qu'est-ce que j'ai gagné? J'ai gagné de l'accès en terme de facilité c'est parfait, mais je veux ça dans les GMF », fait-il valoir.

Il ajoute que les Groupes de médecine familiale devront quant à eux être nécessairement installés là où sont les besoins et où se trouve la clientèle.

En raison de l'absence de médecin, le gouvernement du Québec refuse jusqu'ici de financer le projet-pilote de clinique de proximité SABSA, soutenu par la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ). Faute de financement pour la suite, la clinique pourrait cesser ses activités le 1er mai prochain.

La clinique SABSA inaugurée en octobre 2014 offre les services d'infirmières praticiennes et d'intervenants psychosociaux aux personnes marginalisées, dont des sans-abri et des toxicomanes.

À lire aussi :

Les patients au rendez-vous pour la première clinique sans médecinL'expérience de la première clinique sans médecin au Québec

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

http://ici.radio-canada.ca/regions/quebec/2016/01/25/005-sabsa-clinique-financement-ministere-sante-quebec.shtml

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160125·CSQ·005

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

Lundi 25 janvier 2016

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 432 mots

Plus de place aux infirmières dans les GMF, réitère Barrette

Élisabeth Fleury

Le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, a réitéré sa volonté de faire une plus grande place aux infirmières dans notre système de santé, pour autant qu'elles soient intégrées dans les groupes de médecine familiale (GMF).

Québec - Réagissant lundi au reportage du Soleil selon lequel la coopérative sans médecin SABSA pourra survivre en s'affiliant avec un GMF, le ministre Barrette a salué le travail de cette clinique qui fonctionne avec une seule infirmière praticienne spécialisée à temps plein et «qui doit nous mener vers une implication plus grande des infirmières dans la dispensation des services dans le cadre qui est celui d'un GMF».

Selon le Dr Barrette, «il y a une immensité de gestes qui sont posés par nos médecins qui devront être posés par des infirmières». Pas question toutefois de multiplier les points de services. «Je vois des problèmes économiques avec des points de service qu'il faut relier par des ordinateurs et tout», a dit le ministre de la Santé, qui ne veut pas non plus que la population ait «quatre points de services à faire» pour obtenir des soins. «Le seul moment où un patient devrait changer de place pour obtenir des soins, c'est quand il va du médecin de famille au spécialiste», a précisé le Dr Barrette.

«Pas dans la guerre de territoire professionnel»

Le ministre de la Santé a par ailleurs tenu à souligner qu'il n'avait pas la responsabilité de «gérer les guerres de clocher». «Je ne suis pas dans la guerre de territoire professionnel [entre les médecins et les infirmières]. Ce qui m'intéresse, c'est que la population ait accès à des soins dans les heures appropriées et avec les personnes appropriées», ce qui inclut des infirmières et des médecins, a fait valoir le Dr Barrette, tout en insistant sur l'autonomie des infirmières, des professionnelles qui doivent travailler «de façon autonome dans des heures étendues pour offrir des services à la population de façon autonome».

Le ministre Barrette a également rappelé la mise sur pied de plans d'effectifs extrahospitaliers auxquels devront se soumettre les médecins, «qui ne pourront plus aller là où ils veulent». «On n'ouvrira plus de GMF n'importe où. Les médecins devront aller là où il y a des besoins», a-t-il réitéré.

Suivant le raisonnement du ministre, la clinique SABSA, qui est située à un endroit stratégique pour desservir une clientèle vulnérable (sur le boulevard Charest, dans Saint-Roch, près des locaux de PECH), risque de devoir déménager dans l'immeuble du GMF auquel elle sera affiliée. L'adresse, qui serait en

© 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160125·LSW·4943616

basse ville, selon nos informations, reste
à confirmer.

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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 24 janvier 2016

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 571 mots

La clinique sans médecin SABSA survivra

Élisabeth Fleury

Menacée de fermeture, la clinique sans médecin SABSA, dans le quartier Saint-Roch, pourra finalement poursuivre ses activités en s'affiliant à un Groupe de médecine familiale (GMF), a appris Le Soleil.

Québec - Des démarches ont été entreprises avec le ministère de la Santé et le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale, a indiqué l'attachée de presse du ministre de la Santé, Joanne Beauvais. «SABSA serait affiliée à une clinique qui est en voie de devenir un GMF», a-t-elle précisé, ajoutant qu'il restait encore quelques ficelles à attacher.

«Il n'y a pas de raison que ça ne fonctionne pas, mais il y a encore des négociations», de sorte qu'il est difficile de dire quand le partenariat sera concrétisé, explique l'attachée de Gaétan Barrette.

pas de troisième type

Mme Beauvais tient par ailleurs à préciser que SABSA est un cas à part, et que sa survie comme clinique sans médecin n'est attribuable qu'à sa mission particulière, celle d'offrir à une population vulnérable des soins de proximité.

«C'est une clinique qui a prouvé son efficacité», souligne-t-elle, tout en insistant sur le fait que la clinique sans médecin ne deviendra pas la norme. «Il n'est pas question de créer un troisième type de clinique [en plus des GMF et des supercliniques]. S'il y a d'autres projets qui se présentent, ils devront être évalués», mentionne Mme Beauvais, rappelant que «l'objectif, c'est que les infirmières et les médecins travaillent ensemble».

Dans le cas précis de SABSA, la clinique deviendra en quelque sorte un point de service du GMF.

La semaine dernière, Le Soleil rapportait que le président de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ), le Dr Louis Godin, était favorable à SABSA, l'approche de la clinique méritant selon lui d'être «explorée». Le Dr Godin faisait notamment valoir que les cas traités chez SABSA (sans-abri, toxicomanes, ex-détenus, personnes souffrant de problèmes de santé mentale) étaient difficiles à suivre par les médecins dans les établissements traditionnels.

Le président de la FMOQ estimait aussi qu'il fallait un lien «plus formel» entre SABSA et les médecins. Situant SABSA dans une classe à part, le Dr Godin avait également pris soin de réitérer son opposition à l'ouverture de cliniques d'infirmières, jugeant la place de ces professionnelles «avec les médecins», dans leurs établissements. Une position qui rejoint celle du ministrede la Santé.

© 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160124·LSW·4943341

Projet pilote réussi

Financé par la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec dans le cadre d'un projet pilote, le volet «clinique de proximité» de SABSA devait prendre fin le 1er mai, Québec ayant jusqu'ici toujours refusé de le soutenir parce qu'il ne cadrait pas avec le programme de financement des cliniques, qui oblige la présence d'un médecin pour orienter les soins.

Suivi par l'Université Laval et l'Université de Montréal, le projet pilote a donné de bons résultats. Selon un rapport préliminaire publié en septembre, la clinique, qui fonctionne avec une seule infirmière praticienne spécialisée à temps plein, peut générer des économies de 119 000 $ par année au système de santé québécois seulement en soins médicaux non facturés.

Jointe par Le Soleil, dimanche, la cofondatrice de SABSA, Isabelle Têtu, s'est réjouie de l'ouverture du ministre de la Santé. «Je suis très contente, ça faisait longtemps qu'on lui demandait de trouver une solution», a réagi l'infirmière praticienne, qui a «hâte de voir comment tout ça va s'arrimer et si SABSA pourra conserver son autonomie dans la dispense des soins».

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 7

Samedi 23 janvier 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 25 • p. 7 • 300 mots

Les infirmières sont autonomes, juge la présidente de leur ordre

Élisabeth Fleury

Réagissant aux propos du président de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ), le Dr Louis Godin, selon qui «la place des infirmières, c'est avec les médecins, dans nos établissements», la présidente de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), Lucie Tremblay, rappelle que les infirmières sont des professionnelles «autonomes».

«Oui, il faut toujours travailler en collaboration avec les autres professionnels de la santé, mais on est autonomes, et on est capables de faire des évaluations, tant en santé physique qu'en santé mentale, et d'apporter des réponses aux besoins de santé de la population», a réagi Mme Tremblay au cours d'un entretien téléphonique avec Le Soleil, vendredi.

Dans notre reportage sur la clinique sans médecin SABSA, qui s'adresse surtout à une clientèle vulnérable, le Dr Godin qualifiait l'approche de la coopérative d'«intéressante», estimant qu'elle devait être «explorée». Mais il avait aussi pris soin de réitérer la position de la FMOQ, qui est contre l'ouverture de cliniques d'infirmières. Les infirmières, disait-il, sont là pour aider et soutenir les médecins dans les groupes de médecine familiale et les cliniques.

Nouveaux modèles pour de nouveaux besoins

Pour Mme Tremblay, il est temps, en 2016, de développer de nouveaux modèles de soins et d'utiliser «toute la compétence des infirmières». «Le fait qu'il y ait autant de cliniques privées d'infirmières qui ouvrent démontre que ça répond à un besoin de la population», fait valoir la présidente de l'OIIQ, selon qui «ça devrait aussi être offert dans le régime public».

«C'est sûr que les infirmières ne peuvent pas travailler en silo, qu'il faut un corridor de services entre les différents professionnels, mais il faut aussi reconnaître que l'infirmière est capable de travailler en toute autonomie pour améliorer l'accès aux soins», insiste Lucie Tremblay.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160123-LS-0009

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 3

Vendredi 22 janvier 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 24 • p. 3 • 649 mots

Appui pour «l'autre» clinique

Le président des omnipraticiens juge l'approche de la coopérative sans médecin «intéressante»

Élisabeth Fleury

Menacée de fermeture, la coopérative de solidarité SABSA, une clinique sans médecin, vient de recevoir un appui de taille. En entrevue au Soleil, le président de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ), le Dr Louis Godin, a qualifié l'approche de SABSA d'«intéressante», estimant qu'elle devait être «explorée».

Le Dr Louis Godin a visité la coopérative du boulevard Charest, dans Saint-Roch, à l'invitation de la cofondatrice de la clinique, Isabelle Têtu, la semaine dernière. L'infirmière praticienne spécialisée voulait remettre certaines pendules à l'heure auprès du représentant des médecins omnipraticiens et le sensibiliser à l'importance du travail effectué à la clinique.

«Je voulais lui montrer qu'on n'était pas une clinique d'infirmières comme celles auxquelles il s'oppose. Oui, on a monsieur et madame Tout-le-monde dans notre clientèle, mais c'est surtout des personnes vulnérables qu'on reçoit, des gens qui n'ont parfois même pas de carte d'assurance maladie, des sans-abri, des ex-détenus, des toxicomanes, des gens qui ont des problèmes de santé mentale... C'est une clientèle que les médecins ne veulent pas suivre dans les groupes de médecine familiale (GMF) parce qu'elle est trop lourde, une clientèle qui ne fitte pas avec les établissements de santé traditionnels où il faut respecter les heures de rendez-vous, attendre dans une salle d'attente...» explique Isabelle Têtu.

PHOTOS LE SOLEIL, PATRICE LAROCHE

La coopérative de solidarité SABSA, située sur le boulevard Charest, opère avec une seule infirmière praticienne spécialisée à temps plein. Elle risque toutefois de devoir fermer ses portes le 1er mai.

Le Dr Godin confirme que les cas traités chez SABSA sont «plus difficiles à prendre en charge» par les médecins. «Pour un médecin de famille seul, c'est complexe de suivre ces cas-là. C'est souvent des patients qu'il faut relancer pour leur rendez-vous, par exemple. Pour ce type de patients, il faut souvent une approche multidisciplinaire, et les services ne sont pas toujours disponibles dans les cliniques de médecins traditionnelles», souligne le président de la FMOQ, ajoutant que ces patients pouvaient parfois même être réticents à se rendre dans les CLSC.

Ce qu'il faudrait, selon le Dr Godin, c'est un lien «plus formel» entre SABSA et les médecins. «J'ai compris que SABSA avait des liens avec des cliniques aux alentours, bien que Saint-Roch soit plutôt démuni de ce côté-là. Est-ce qu'il

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160122-LS-0004

faudrait qu'il y ait un médecin sur place ou que les patients soient vus dans une clinique environnante, je ne sais pas, mais je crois que l'approche de SABSA est intéressante et qu'elle doit être explorée», dit le président de la FMOQ.

Isabelle Têtu verrait très bien un partenariat avec un GMF, par exemple. «On veut que nos patients, qui n'ont souvent pas de médecin de famille, puissent voir un médecin une fois ou deux par année. Le médecin du GMF les prendrait en charge, mais pas tout seul, il aurait notre équipe avec lui», résume Mme Têtu.

La coopérative SABSA fonctionne avec une seule infirmière praticienne spécialisée à temps plein. Elle a un volet pour le traitement de l'hépatite C et un autre «clinique de proximité» financé par la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec dans le cadre d'un projet pilote. Faute de financement, la clinique de proximité risque de devoir fermer ses portes le 1er mai.

Suivi par l'Université Laval et l'Université de Montréal, le projet-pilote a pourtant donné de bons résultats. 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.

Mais le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, a déjà fait savoir qu'il n'avait pas l'intention de soutenir le projet puisqu'il ne cadre pas avec le programme de financement des cliniques, qui oblige la présence d'un médecin pour orienter les soins. L'enveloppe est réservée aux GMF et aux superclinIques.

Illustration(s) :

PHOTOTHÈQUE LE SOLEIL, ERICK LABBÉ

Isabelle Têtu, cofondatrice de la clinique sans médecin.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 3

Appui pour «l'autre» clinique

Vendredi 22 janvier 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 24 • p. 3 • 167 mots

Non aux cliniques d'infirmières

Élisabeth Fleury

S'il s'est montré ouvert au modèle proposé par SABSA, le président de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ) ne change pas d'idée quant aux cliniques d'infirmières, qui n'ont pas leur place dans le réseau de la santé, selon lui. «Ça ne change pas notre position. Nous, on pense que le support des infirmières, ça doit se faire à l'intérieur d'installations où il y a aussi des médecins. Elles ne peuvent pas travailler en silo, dans des cliniques à part. Ce n'est pas là qu'on a besoin des infirmières, on en a besoin dans nos GMF [groupes de médecine de famille] et dans nos cliniques», tranche le Dr Louis Godin, pour qui SABSA se situe dans une classe à part. Les infirmières, ajoute-t-il, sont là pour aider et soutenir les médecins. «Ce n'est pas en ouvrant des cliniques d'infirmières qu'on va améliorer l'accès aux soins. La place des infirmières, c'est avec les médecins dans nos établissements», insiste le président de la FMOQ.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160122-LS-0005

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 1

Vendredi 22 janvier 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 24 • p. 1 • 34 mots

EXCLUSIF

LES MÉDECINS APPUIENT LA CLINIQUE SANS MÉDECIN

«L'approche de SABSA est intéressante et doit être explorée», affirme le président de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, le Dr Louis Godin

PAGE 3

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160122-LS-0001

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

Vendredi 22 janvier 2016

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 300 mots

Les infirmières sont autonomes, juge la présidente de leur ordre

Elisabeth Fleury

Réagissant aux propos du président de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ), le Dr Louis Godin, selon qui «la place des infirmières, c'est avec les médecins, dans nos établissements», la présidente de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), Lucie Tremblay, rappelle que les infirmières sont des professionnelles «autonomes».

Québec - «Oui, il faut toujours travailler en collaboration avec les autres professionnels de la santé, mais on est autonomes, et on est capables de faire des évaluations, tant en santé physique qu'en santé mentale, et d'apporter des réponses aux besoins de santé de la population», a réagi Mme Tremblay au cours d'un entretien téléphonique avec Le Soleil, vendredi.

Dans notre reportage sur la clinique sans médecin SABSA, qui s'adresse surtout à une clientèle vulnérable, le Dr Godin qualifiait l'approche de la coopérative d'«intéressante», estimant qu'elle devait être «explorée». Mais il avait aussi pris soin de réitérer la position de la FMOQ, qui est contre l'ouverture de cliniques d'infirmières. Les infirmières, disait-il, sont là pour aider et soutenir les médecins dans les groupes de médecine familiale et les cliniques.

Nouveaux modèles pour de nouveaux besoins

Pour Mme Tremblay, il est temps, en 2016, de développer de nouveaux modèles de soins et d'utiliser «toute la compétence des infirmières». «Le fait qu'il y ait autant de cliniques privées d'infirmières qui ouvrent démontre que ça répond à un besoin de la population», fait valoir la présidente de l'OIIQ, selon qui «ça devrait aussi être offert dans le régime public».

«C'est sûr que les infirmières ne peuvent pas travailler en silo, qu'il faut un corridor de services entre les différents professionnels, mais il faut aussi reconnaître que l'infirmière est capable de travailler en toute autonomie pour améliorer l'accès aux soins», insiste Lucie Tremblay.

© 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160122·LSW·4942900

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

Jeudi 21 janvier 2016

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 764 mots

Aussi paru dans 21 janvier 2016 - La Presse (site web)

Les médecins appuient la clinique sans médecin

Élisabeth Fleury

Menacée de fermeture, la coopérative de solidarité SABSA, une clinique sans médecin, vient de recevoir un appui de taille. En entrevue au Soleil, le président de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ), le Dr Louis Godin, a qualifié l'approche de SABSA d'«intéressante», estimant qu'elle devait être «explorée».

Québec - Le Dr Louis Godin a visité la coopérative du boulevard Charest, dans Saint-Roch, à l'invitation de la cofondatrice de la clinique, Isabelle Têtu, la semaine dernière. L'infirmière praticienne spécialisée voulait remettre certaines pendules à l'heure auprès du représentant des médecins omnipraticiens et le sensibiliser à l'importance du travail effectué à la clinique.

«Je voulais lui montrer qu'on n'était pas une clinique d'infirmières comme celles auxquelles il s'oppose. Oui, on a monsieur et madame Tout-le-monde dans notre clientèle, mais c'est surtout des personnes vulnérables qu'on reçoit, des gens qui n'ont parfois même pas de carte d'assurance maladie, des sans-abri, des ex-détenus, des toxicomanes, des gens qui ont des problèmes de santé mentale... C'est une clientèle que les médecins ne veulent pas suivre dans les groupes de médecine familiale (GMF) parce qu'elle est trop lourde, une clientèle qui ne fitte pas avec les établissements de santé traditionnels où il faut respecter les heures de rendez-vous, attendre dans une salle d'attente...» explique Isabelle Têtu.

Le Dr Godin confirme que les cas traités chez SABSA sont «plus difficiles à prendre en charge» par les médecins. «Pour un médecin de famille seul, c'est complexe de suivre ces cas-là. C'est souvent des patients qu'il faut relancer pour leur rendez-vous, par exemple. Pour ce type de patients, il faut souvent une approche multidisciplinaire, et les services ne sont pas toujours disponibles dans les cliniques de médecins traditionnelles», souligne le président de la FMOQ, ajoutant que ces patients pouvaient parfois même être réticents à se rendre dans les CLSC.

Ce qu'il faudrait, selon le Dr Godin, c'est un lien «plus formel» entre SABSA et les médecins. «J'ai compris que SABSA avait des liens avec des cliniques aux alentours, bien que Saint-Roch soit plutôt démuni de ce côté-là. Est-ce qu'il faudrait qu'il y ait un médecin sur place ou que les patients soient vus dans une clinique environnante, je ne sais pas, mais je crois que l'approche de SABSA est intéressante et qu'elle doit être ex-

© 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160121·LSW·4942441

plorée», dit le président de la FMOQ.

Isabelle Têtu verrait très bien un partenariat avec un GMF, par exemple. «On veut que nos patients, qui n'ont souvent pas de médecin de famille, puissent voir un médecin une fois ou deux par année. Le médecin du GMF les prendrait en charge, mais pas tout seul, il aurait notre équipe avec lui», résume Mme Têtu.

La coopérative SABSA fonctionne avec une seule infirmière praticienne spécialisée à temps plein. Elle a un volet pour le traitement de l'hépatite C et un autre «clinique de proximité» financé par la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec dans le cadre d'un projet pilote. Faute de financement, la clinique de proximité risque de devoir fermer ses portes le 1er mai.

Suivi par l'Université Laval et l'Université de Montréal, le projet-pilote a pourtant donné de bons résultats. 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.

Mais le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, a déjà fait savoir qu'il n'avait pas l'intention de soutenir le projet puisqu'il ne cadre pas avec le programme de financement des cliniques, qui oblige la présence d'un médecin pour orienter les soins. L'enveloppe est réservée aux GMF et aux superclinIques.

S'il s'est montré ouvert au modèle proposé par SABSA, le président de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ) ne change pas d'idée quant aux cliniques d'infirmières, qui n'ont pas leur place dans le réseau de la santé, selon lui. «Ça ne change pas notre position. Nous, on pense que le support des infirmières, ça doit se faire à l'intérieur d'installations où il y a aussi des médecins. Elles ne peuvent pas travailler en silo, dans des cliniques à part. Ce n'est pas là qu'on a besoin des infirmières, on en a besoin dans nos GMF [groupes de médecine de famille] et dans nos cliniques», tranche le Dr Louis Godin, pour qui SABSA **se situe dans une classe à part. Les infirmières, ajoute-t-il, sont là pour aider et soutenir les médecins. «Ce n'est pas en ouvrant des cliniques d'infirmières qu'on va améliorer l'accès aux soins. La place des infirmières, c'est avec les médecins dans nos établissements», insiste le président de la FMOQ.**

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Revue de presse

Mercredi 29 juin 2022 à 12 h 03

39 documents

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Sommaire

Revue de presse • 39 documents

Le Journal de Québec	29 novembre 2016 **Annie villeneuve déjà à 55 % de son objectif**	4
Le Devoir	19 novembre 2016 **FIQ - Pour un syndicalisme de proposition**	6
Canada NewsWire (français)	17 novembre 2016 **Le financement participatif : une façon pour les artistes et les entrepreneurs de réaliser leurs idées autrement**	8
Le Courrier Sud (QC) (site web)	17 novembre 2016 **[POLITIQUE. La candidate du Parti québécois (PQ) à l'élection...]**	10
Canada NewsWire (français)	25 octobre 2016 **Mise à jour économique du ministre Carlos Leitão - Les pompiers pyromanes**	12
Le Soleil	18 octobre 2016 **Plaidoyer pour une plus grande autonomie infirmière**	14
Canada NewsWire (français)	17 octobre 2016 **Un accès plus rapide aux soins, c'est possible! - Campagne nationale pour une plus grande autonomie infirmière**	15
Le Devoir	8 octobre 2016 **Rapport de la protectrice du citoyen - Le gouvernement doit réinvestir en santé**	17
Le Devoir	6 octobre 2016 **SABSA: pour un accès universel aux soins**	19
Le Devoir	21 septembre 2016 **La clinique SABSA devient partenaire de Québec**	21
Le Devoir	3 septembre 2016 **Chefferie du PQ - Alexandre Cloutier**	23
Le Devoir	3 septembre 2016 **Chefferie du PQ - Martine Ouellet**	25
Le Soleil	30 juillet 2016 **L'attente au cœur d'une démarche artistique**	27
Le Devoir	27 juillet 2016 **L'autre économie - Mon voisin, mon tremplin**	28
Le Devoir (site web)	27 juillet 2016 **Mon voisin, mon tremplin**	30
Le Soleil	26 juillet 2016 **Médecin de famille : bonne chance et patience**	32
Le Soleil	22 juillet 2016 **Plus d'infirmières, meilleur accès**	34
Métro (Montréal)	21 juillet 2016 **De nouvelles cliniques d'infirmières réclamées**	36
Le Journal de Québec	21 juillet 2016 **Les employés de la coop saBsa soulagés**	38
Canada NewsWire (français)	20 juillet 2016 **Enfin, le gouvernement reconnaît la nécessité de SABSA**	40

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Canada NewsWire (français)	20 juillet 2016 **SABSA : La FIQ se réjouit de l'entente de partenariat qui assure la pérennité de la clinique sans médecin**	42
Canada NewsWire (français)	20 juillet 2016 **Clinique SABSA : une excellente nouvelle pour les patients**	43
Le Devoir	20 juillet 2016 **La clinique SABSA s'entend avec le ministère de la Santé**	45
Le Journal de Québec	20 juillet 2016 **Québec s'entend avec SABSA**	46
Le Soleil	20 juillet 2016 **Le CIUSSS s'entend avec SABSA**	47
Le Devoir (site web)	20 juillet 2016 **La clinique SABSA s’entend avec le ministère de la Santé**	49
ICI Radio-Canada - Québec (site web)	20 juillet 2016 **La clinique SABSA et le ministre Gaétan Barrette s'entendent**	51
Le Journal de Québec (réf. site web)	20 juillet 2016 **Les employés de la coop SABSA soulagés**	52
Canada NewsWire (français)	19 juillet 2016 **Le ministre Barrette annonce une entente de partenariat entre SABSA et le CIUSSS de la Capitale-Nationale**	53
Le Soleil (Québec, QC) (site web)	19 juillet 2016 **Entente de partenariat entre le CIUSSS et SABSA**	55
Québec Hebdo (site web)	19 juillet 2016 **Partenariat officialisé pour la clinique de proximité SABSA**	57
Le Journal de Québec (réf. site web)	19 juillet 2016 **Québec s'entend avec SABSA**	59
Le Journal de Québec	10 juillet 2016 **Plus d'un million de dollars amassés par la ruche**	60
Le Journal de Montréal (réf. site web)	9 juillet 2016 **Plus d'un million de dollars amassés par La Ruche**	62
Le Devoir	8 juillet 2016 **Les cliniques sans médecin bourgeonnent ... au privé**	63
Le Devoir (site web)	8 juillet 2016 **Les cliniques sans médecin bourgeonnent... au privé**	65
Le Soleil	6 juillet 2016 **S'inspirer de SABSA pour «guérir» la Santé!**	67
Le Soleil	2 juillet 2016 **SABSA survit grâce à un donateur anonyme**	69
Le Journal de Québec	2 juillet 2016 **SABSA EST SAUVÉE**	71

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE JOURNAL DE QUÉBEC

Nom de la source
Le Journal de Québec
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Quotidien
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Mardi 29 novembre 2016

Le Journal de Québec • p. 10 • 491 mots

Aussi paru dans 28 novembre 2016 - Le Journal de Montréal (site web réf.)
Le Journal de Québec (site web réf.)

Annie villeneuve déjà à 55 % de son objectif

Sa campagne de financement La Ruche va bon train

NICOLAS LACHANCE

Le Journal de Québec

au-delà des critiques, les admirateurs d'annie villeneuve semblent lui donner raison, alors qu'elle a atteint en moins de deux semaines 55 % de l'objectif de sa campagne de financement participatif sur la plateforme La Ruche.

Le Journal de Québec

L'artiste qui espère cumuler 60 000 $ d'ici janvier, afin d'aller enregistrer son prochain album à Nashville avec le célèbre Chad Carlson, affiche un large sourire lorsqu'elle parle du succès de sa campagne, critiques incluses. Elle est convaincue que les admirateurs désirent entendre sa musique à nouveau.

«J'ai voulu créer un lien avec les gens. C'est une affaire de confiance. Les gens précommandent l'album sans savoir à quoi il va ressembler», indique-t-elle, le regard déterminé.

Elle fait la comparaison avec l'achat de billets de spectacles que les Québécois font plusieurs mois avant une représentation, et ce, sans connaître son contenu.

«Tu ne sais pas ce qu'il va te proposer. Je trouve ça audacieux de le faire. Je trouve ça audacieux que les gens embarquent. Je fais appel à l'audace sur une base volontaire», illustre-t-elle.

PHOTO STEVENS LEBLANC

La chanteuse québécoise Annie Villeneuve se plaît à penser qu'elle est «en train de jouer un tour à notre façon moderne de consommer » de la musique.

DURES CRITIQUES

En ce qui a trait aux critiques, Annie Villeneuve considère qu'il s'agit simplement d'un «manque de connaissance de la population en général face au financement participatif».

Elle avoue toutefois que la tempête autour de son projet l'a sans doute aidée à promouvoir le financement. «Je savais que j'allais faire parler, mais pas à ce point. Ç'a été une controverse pendant 24 heures. Mais je ne me plains pas du tout».

Ce sont les attaques personnelles de gens de l'industrie qui l'ont particulièrement éreintée. «Je trouve ça complètement inutile. Mais, j'attribue ça aussi à un manque d'ouverture d'esprit et un manque de connaissance», dit-elle.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20161129·OR·75fd7630-b5fc-11e6-97f1-914161618b15

D'ailleurs, Annie Villeneuve réitère qu'il ne s'agit pas d'un don, mais bel et bien d'une prévente avec des offres exclusives pour les admirateurs qui participent à l'aventure.

Selon le montant offert, les gens pourront recevoir l'album en exclusivité, chanter sur le disque, chanter sur scène et même recevoir un disque livré à leur porte des mains d'Annie Villeneuve.

*****

Autres succès Av ec LA ruche - Projet pour sauver La Coopérative de solidarité Sabsa qui a amassé 252 000 $ - La pièce. Un projet de designers d'intérieur québécois qui a amassé 30 000 $ - Le projet de Deuil-Jeunesse, pour avoir une maison afin de permettre le développement de l'organisme, a amassé plus de 80 000 $ - Nina Pizza Napolitaine. Les propriétaires ont amassé plus de 8000 $ afin de réaliser leur rêve d'ouvrir un restaurant de pizzas napolitaines - La microbrasserie artisanale le Griendel a réussi à amasser plus de 20 000 $ pour que leur projet de brouepub voie le jour au coeur du quartier Saint-Sauveur

Note(s) :

Le Journal de Québec

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE DEVOIR

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

p. i3

Samedi 19 novembre 2016

Le Devoir • p. I3 • 1010 mots

Aussi paru dans 19 novembre 2016 - Le Devoir (site web)

FIQ - Pour un syndicalisme de proposition

Marie-Hélène Alarie

Faire des propositions et être dans l'action, c'est ce que la FIQ s'est donné comme mandat pour les années à venir. Avec de l'imagination, du savoir et de l'expertise, c'est possible de transformer le réseau de la santé... Oui, oui !" En fait, le syndicalisme de proposition est une idée fort simple : mettre en avant les capacités professionnelles, les expertises et le savoir des membres de la Fédération interprofessionnelle de la santé, la FIQ, lance d'emblée Régine Laurent, présidente. C'est une réflexion qu'on a faite en congrès. Notre première proposition aura été les cliniques, et la seconde proposition, les ratios. Ils viendront toucher le personnel dans leur unité de soins et dans leur milieu ", ajoute Mme Laurent. Mais d'abord, petit retour en arrière.

Une étape à la fois

La clinique d'infirmières SABSA de la Basse-Ville de Québec a fait couler beaucoup d'encre. Cette clinique sans médecin a ouvert ses portes en 2014. C'est une petite coopérative de solidarité qui fait appel en grande partie au travail d'infirmières. Isabelle Têtu, une infirmière praticienne, est responsable de la clinique. Au départ, la clientèle était composée de patients atteints du VIH ou d'hépatites. Depuis que la FIQ subventionne l'organisme, on s'adresse dorénavant à toute la population de la Basse-Ville, et le nombre de patients est passé à 1500. Pendant deux ans, sa survie était précaire, et grâce à une campagne de financement, on a pu garder la clinique ouverte. Mais sans financement adéquat, l'avenir était incertain : " La communauté a adopté SABSA et a forcé le ministre à la faire entrer dans le réseau de la santé et à en assumer son financement ", affirme la présidente.

" Pour moi, c'était une première marche que nous avons montée, et la deuxième marche, c'est dans la Petite-Nation, à Chénéville, où on a aussi financé une clinique ", poursuit Régine Laurent. Ici, le contexte est différent. La population de Chénéville est âgée et difficilement mobile. Par contre, à certaines périodes de l'année, de nombreux touristes fréquentent la région. " Ce qui nous avait sensibilisés au départ, c'était que les gens ne pouvaient pas faire leur suivi à Chénéville. Pourtant, il fallait être capable de les maintenir le plus longtemps possible dans leur communauté, et c'est ce qu'ils souhaitent. Il fallait aussi pouvoir répondre à la clientèle touristique, qui, en cas de petites coupures, devait faire une heure de route pour se rendre à Gatineau, ou pire, à Ottawa ", ajoute-t-elle. Pour l'instant, la clinique peut compter une fois par semaine sur les ser-

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20161119-LE-2016-11-19_484882

vices d'une infirmière praticienne prêtée par le Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais. " Il faut savoir qu'elle voit quand même 24 patients par jour minimum ! "

" Et la troisième marche qu'on essaie de monter, c'est l'ouverture d'une autre clinique de proximité à Montréal-Nord ", affirme Régine Laurent. Dans la logique des cliniques de proximité, il ne peut y en avoir de semblables, puisqu'elles répondent chacune aux besoins précis d'une population. " On travaille avec les organismes communautaires du secteur, entre autres avec Parole d'excluEs. Avec eux, on a fait une assemblée citoyenne au printemps dernier, où il y avait plus de 150 personnes ", explique Régine Laurent. Au cours de cette consultation, on a tenté de voir quels étaient les freins à l'entrée des gens dans le réseau de la santé, et on leur a demandé ce qu'ils attendaient d'une clinique dans leur quartier. " En décembre, on aura une rencontre avec la mairesse d'arrondissement, Mme Black, pour faire avancer le dossier ", ajoute-t-elle.

La population âgée de Montréal-Nord a mentionné qu'elle souhaitait pouvoir avoir des services à domicile pour le suivi de certaines maladies chroniques. D'autre part, des services destinés aux enfants devraient occuper une place importante à la clinique, puisque, selon certains organismes, des enfants issus de l'immigration, aujourd'hui ados, n'ont pas été vus par un pédiatre depuis leur naissance ! Il faudra aussi s'attaquer à déboulonner certains tabous et préjugés auxquels la population doit faire face. " On nous a aussi mandatés pour faire de la prévention sur le plan de l'alimentation, mais aussi par rapport à la toxicomanie et la prostitution, précise Régine Laurent. Quand on parle de services adaptés à la communauté, c'est exactement ça ! Ça ne peut pas être du mur-à-mur. Actuellement, dans le réseau de la santé, c'est le patient qui doit rentrer dans les petites cases, et non pas les soins qui s'adaptent aux patients ", ajoute-t-elle.

Dans ce type de clinique de proximité, les rectifications sont faciles à réaliser, puisque tout le travail sur les besoins de la communauté a été fait en amont, " et on y répond ! Ce qu'on souhaite, c'est de forcer le changement ".

Travailler avec des ratios

Pour que le réseau de la santé roule rondement, tout est question d'organisation du travail afin de bien répondre aux besoins du patient. De plus en plus, on voit poindre le concept de ratio. L'Ontario, la Californie et l'Australie s'y sont mis, alors pourquoi pas le Québec ?

" La notion de ratio, c'est d'avoir suffisamment de professionnels en expertise et en nombre pour répondre aux besoins d'un groupe de patients. C'est simple, mais pas évident dans le système actuel ", poursuit Régine Laurent. Par exemple, prenons un service d'orthopédie : pour répondre aux besoins, il faudra des infirmières et des préposés aux bénéficiaires en grand nombre. Ailleurs, dans une unité de médecine, on devra augmenter le nombre d'infirmières auxiliaires et diminuer les effectifs d'infirmières. " Encore une fois, ça ne peut pas être du mur-à-mur ! répète la présidente. On s'est entendu avec le ministre Barrette pour mener des projets pilotes dans les CHSLD. On sera en mesure de voir quels sont les indicateurs des besoins pour différents groupes de patients. Actuellement, ce qu'on fait, c'est simplement de compter le nombre de lits, et on applique les normes ", précise-t-elle.

Les membres de la FIQ sont impatientes de voir ces projets prendre forme. " Elles sont complètement conscientes que c'est une organisation logique et comprennent que cette manière de travailler va forcément demander des équipes stables. Finalement, on veut juste soigner comme il se doit. Ce qu'on demande, c'est la normalité ", conclut Régine Laurent.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

CNW TELBEC

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 novembre 2016 • 10:34:00 UTC -0500

Canada NewsWire (français) • 869 mots

Le financement participatif : une façon pour les artistes et les entrepreneurs de réaliser leurs idées autrement

La Ruche

MONTRÉAL, le 17 nov. 2016 /CNW Telbec/ - Après que certains événements aient suscité des commentaires cette semaine, force est de constater que le principe du financement participatif reste méconnu de la population québécoise. La plateforme de financement participatif La Ruche souhaite donc rectifier certaines informations véhiculées. De nombreux individus, entrepreneurs, idéateurs, ainsi que des entreprises établies et des artistes de renom se tournent dorénavant vers le financement participatif pour les aider dans la réalisation d'un projet ou tout simplement pour rallier la population à leur idée. La Ruche souhaite donc éclaircir les faits et informer davantage sur le financement participatif au service des Québécois.

Le principe du financement participatif

Le financement participatif (sociofinancement ou *crowdfunding*) est un concept selon lequel un projet bénéficiant de l'appui d'une communauté peut voir le jour grâce à une quantité appréciable d'apports financiers individuels, si minimes soient-ils. Outre la satisfaction personnelle de contribuer à la réalisation d'un projet résultant de cette expérience, les contributeurs peuvent recevoir des contreparties offertes par les promoteurs comme des produits exclusifs, des offres spéciales ou des rabais, selon la nature du projet et la valeur de la contribution.

« Par cette forme qui donne un nouveau souffle à des façons de faire qui existent depuis toujours, on permet de parler directement à une cible et à de futurs clients. On permet également au contributeur de s'approprier une partie du projet, de prendre part à l'aventure aux premières loges, et ce, au moment où ça compte le plus pour l'entrepreneur, le promoteur, l'artiste ou l'organisme », explique Jean-Sébastien Noël, co-fondateur et responsable de La Ruche, la plateforme québécoise de financement participatif de proximité au Québec.

Les avantages

Le financement participatif est un outil complémentaire aux autres moyens de financement traditionnels comme les prêts bancaires, les bourses ou le « *love money* » familial. Outre le fait de recueillir les sommes nécessaires au financement d'un projet ou une contribution intéressante servant de levier, une campagne de financement participatif constitue une vraie étude de marché vivante et transparente permettant d'évaluer l'intérêt du public envers un produit ou un service. En effet, le degréÌ d'enthousiasme de la communautéÌ donne

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20161117-FW-0c6733

une idée plus claire du potentiel futur du projet.

Les campagnes de financement participatif permettent également d'élargir le réseau de contacts d'un participant par le développement potentiel d'une clientèle, de partenaires et d'influenceurs de l'industrie. La visibilité obtenue sur la plateforme permet ainsi de faire rayonner une marque, un produit, une initiative ou même une simple idée et d'inscrire l'offensive dans un mix média au même titre qu'une campagne publicitaire.

Qui peut en profiter ?

« Grâce au financement participatif, de plus en plus d'entreprises ou d'organismes bien établis osent maintenant impliquer leurs fans, leurs clients et la population d'une manière différente en les engageant dans leur projet », rajoute M. Noël. « Nous n'avons qu'à penser à la *start up* La Piece qui avait besoin de 30 000 $ pour lancer sa plateforme Web et qui aujourd'hui est un franc succès en entreprenariat ou bien la clinique de proximité SABSA à Québec qui a su mobiliser la population pour un montant de 250 000 $ afin de sauver leur clinique et ainsi rallier les instances gouvernementales ».

Le financement participatif ne s'arrête pas aux causes et aux start-up. L'auteure-compositrice et interprète Annie Villeneuve a lancé plus tôt cette semaine une campagne impliquant ses fans dans la création de son cinquième album. « Le principe de se prendre en main ne date pas d'hier. Plusieurs artistes établis ont déjà eu recours à des manières de financer leurs initiatives différemment. Pensons entre autres à Richard Desjardins qui a demandé la contribution du public afin de créer un album et à Ginette Reno qui a pris l'initiative de distribuer elle-même ses albums. Toutefois avec une plateforme technologique mise à leur disposition, le mécanisme est allégé et beaucoup plus convivial, ce qui favorise l'émergence de nouveaux projets », ajoute Sophie Reis, directrice et cofondatrice de La Ruche Montréal.

À propos de La Ruche

La Ruche est un organisme à but non lucratif ayant pour mission de favoriser l'émergence de projets stimulant le rayonnement et la vitalité d'une région. Par l'entremise de sa plateforme de financement participatif de proximité, elle contribue concrètement au développement de nouveaux projets au Québec. La Ruche innove par sa structure, par son accompagnement humain, ses ambassadeurs et par son concept de proximité régional. Depuis son lancement en 2013, 1 294 248$ ont été amassés par 11 234 contributeurs, permettant à 131 nouveaux projets de se réaliser. La Ruche est heureuse de compter sur l'appui de partenaires privilégiés qui partagent sa mission et sa vision de l'entreprenariat soit la Ville de Montréal, la Ville de Québec et Desjardins.

SUIVEZ-NOUS

Site web: www.laruchequebec.com

Facebook: www.facebook.com/laruchequebec

Instagram: @laruchequebec

Twitter: @LaRucheQuebec

Mots-clics: #LARUCHEMONTREAL #FINANCEMENTPARTICIPATIF

SOURCE La Ruche

Contact

Source : Jean-Sébastien Noël, Co-fondateur et responsable de La Ruche, Mobile : 418 655-0099, Courriel : info@laruchequebec.com; Sophie Reis, Directrice et cofondatrice, La Ruche Montréal, Mobile : 514.262.6388, Courriel : sophie@laruchequebec.com; Renseignements (à l'intention des journalistes seulement) : Raphaëlle Cyr-Lelièvre, Conseillère principale, Hill+Knowlton Stratégies, Téléphone : 418 425-0986, Cellulaire : 418 580-0040, Courriel : raphaelle.cyr-lelievre@hkstrategies.ca

Note(s) :

A l'attention National Editors

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Nom de la source
Le Courrier Sud (QC) (site web)
Type de source
Presse • Presse Web
Périodicité
En continu
Couverture géographique
Locale
Provenance
Nicolet, Québec, Canada

Jeudi 17 novembre 2016

Le Courrier Sud (QC) (site web) • 482 mots

Aussi paru dans 17 novembre 2016 - Le Courrier du Sud (Longueuil, QC) (site web)

[POLITIQUE. La candidate du Parti québécois (PQ) à l'élection...]

Philippe Lanoix-Meunier

POLITIQUE. La candidate du Parti québécois (PQ) à l'élection partielle dans Marie-Victorin s'inquiète de la volonté du gouvernement libéral à développer le réseau de la santé en misant principalement sur les médecins. Catherine Fournier propose de son côté de mettre sur pied une clinique de superinfirmières dans la circonscription.

Le 11 novembre, le gouvernement Couillard a annoncé la mise en place d'une superclinique à Montréal, mais la candidate déplore que cette dernière soit dirigée par des médecins.

«Pour désengorger et améliorer le système de santé, il faut mettre à contribution d'autres acteurs du domaine de la santé, notamment les infirmières praticiennes, soutient Catherine Fournier. Ces superinfirmières peuvent exercer des activités liées à la promotion de la santé, à la prévention et au traitement de problèmes courant ou de maladies chroniques.»

Mme Fournier entend travailler à l'ouverture d'une clinique de superinfirmières dans Marie-Victorin, en prenant l'exemple de la clinique SABSA à Québec. «De nombreuses infirmières sont à la recherche d'un milieu de travail comme la clinique SABSA. Elles veulent pouvoir utiliser les compétences pour lesquelles elles ont été formées pour soigner les gens et désengorger le système hospitalier. C'est un projet innovateur fort stimulant pour les gens de Longueuil», souligne la candidate péquiste.

Soins à domicile et soutien aux proches aidants

Malgré la présence d'organismes et d'entreprises offrant des services de soins à domicile, Catherine Fournier estime que la demande dépasse l'offre de soins et que cette situation est appelée à s'intensifier avec le vieillissement de la population.

«Il faut travailler avec les organisations existantes pour développer davantage le volet de l'aide à domicile pour nos aînés. Les personnes âgées préfèrent souvent demeurer chez elles le plus longtemps possible. Elles y sont plus heureuses, à condition d'être en sécurité et d'obtenir le soutien dont elles ont besoin. Pourtant, le gouvernement fait la sourde oreille. Même la protectrice du citoyen s'inquiète du fait que les actions en matière de soutien à domicile sont insuffisantes», rappelle la candidate.

«Le Parti libéral avait promis d'investir 5 M$ supplémentaires par an pendant 5 ans pour le développement ou la consol-

© 2016 Le Courrier Sud (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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20161117·WOZ·005

idation des services aux proches aidants. Où sont passées ces sommes? Les proches aidants ont besoin de répit, de services, de ressources et de reconnaissance!», soutient la candidate.

Lutter contre l'itinérance

«À Longueuil, l'itinérance est de plus en plus présente et il faut se donner les moyens d'aider les personnes les plus vulnérables de notre société», affirme par ailleurs Catherine Fournier.

Elle souligne que la lutte à l'itinérance doit se faire sur deux plans: miser d'abord sur la prévention, notamment en luttant contre la pauvreté et en améliorant les services en santé mentale; et également en soutenant davantage les organismes et institutions qui aident les gens à se sortir de la rue.

«C'est en travaillant efficacement sur ces deux tableaux que nous pourrons nous assurer de vivre dans une société plus juste et plus solidaire», conclut Catherine Fournier.

Cet article est paru dans Le Courrier Sud (QC) (site web)

http://www.lecourrierdusud.ca/actualites/politique/2016/11/17/le-pq-propose-une-clinique-de-superinfirmieres-.html

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

CNW TELBEC

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 25 octobre 2016 • 16:16:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 483 mots

Mise à jour économique du ministre Carlos Leitão - Les pompiers pyromanes

Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ

MONTRÉAL, le 25 oct. 2016 /CNW Telbec/ - « Après avoir coupé plus d'un milliard de dollars ces dernières années, le gouvernement libéral essaie maintenant d'éteindre des feux qu'il a lui-même allumés. Le réinvestissement en santé annoncé aujourd'hui ne permettra jamais de réparer tous les torts que le ministre de la Santé et des Services sociaux a causés aux patients et aux professionnelles en soins. Cette mise à jour économique ressemble plus à une opération de relations publiques qu'à une stratégie efficace pour améliorer la qualité et la sécurité des soins. L'ajout de 300 millions de dollars par année ne permettra pas de couvrir la croissance des coûts du système de santé. Nous allons donc vivre encore des compressions dans les prochaines années qui affecteront encore les patients. » C'est en ces termes que la présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ, Régine Laurent, a réagi aujourd'hui à la présentation par le ministre des Finances, Carlos Leitão, de la mise à jour économique du gouvernement du Québec.

« Depuis plus de deux ans, l'austérité libérale fait mal aux plus démunis et à la classe moyenne. Le gouvernement peut bien s'enorgueillir de ses surplus, mais la réalité c'est qu'ils ont été réalisés en faisant mal à beaucoup de monde. Quotidiennement, l'actualité nous apporte son lot d'histoires d'horreur vécues dans le réseau de la santé et particulièrement dans les CHSLD. Il est plus que temps qu'on ait au Québec un ministre et un gouvernement qui s'occupe de notre monde, dans le respect et dans la dignité », a poursuivi Régine Laurent.

« Malgré le réinvestissement insuffisant annoncé aujourd'hui, des postes continueront d'être abolis, les réformes chaotiques du ministre se poursuivront et il continuera à fusionner des services en les éloignant des patients. Le gouvernement doit faire un plus gros effort, pour le bien des patients et des professionnelles en soins », a affirmé la présidente de la FIQ.

Des solutions

« À la FIQ, nous avons déjà proposé plusieurs solutions pour régler les problèmes d'accessibilité aux soins. D'abord, nous pensons qu'en misant sur les compétences des infirmières, des infirmières praticiennes spécialisées et des infirmières auxiliaires, l'accessibilité aux soins de première ligne pourrait être grandement améliorée et à moindre coût. Le succès des cliniques de proximité SABSA à Québec et de La Petite Nation l'a bien démontré. Nous serons très vigilantes pour que les sommes d'argent réinvesties par le gouvernement aillent directement dans les soins et les services

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20161025-FW-0c2430

aux patients », de conclure Régine Laurent.

À propos de la FIQ

La Fédération représente plus de 66 000 professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires, soit la grande majorité des infirmières, infirmières auxiliaires, inhalothérapeutes et perfusionnistes cliniques 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 National Editors

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 16

Mardi 18 octobre 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 288 • p. 16 • 343 mots

Aussi paru dans 17 octobre 2016 - La Presse (site web)
Le Soleil (Québec, QC) (site web)

Plaidoyer pour une plus grande autonomie infirmière

Élisabeth Fleury

L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) lance une nouvelle campagne nationale en faveur d'un élargissement du rôle des infirmières pour favoriser l'accès aux soins.

La campagne, qui se déploiera jusqu'au 13 novembre, vise à rappeler que l'expertise infirmière est une solution concrète aux problèmes d'accès.

Dans un communiqué diffusé lundi, l'Ordre rappelle que le déploiement de cliniques infirmières a contribué à améliorer l'accès aux soins partout où elles ont été implantées.

Il cite notamment l'exemple de la clinique SABSA, qui repose en grande partie sur le travail des infirmières praticiennes spécialisées (IPS) et qui a conclu cette année, non sans difficultés, une entente de partenariat avec le CIUSSS de la Capitale-Nationale pour offrir des soins de santé à des patients marginalisés souvent sans médecin de famille.

L'OIIQ cite aussi l'exemple du Centre Paul-Gilbert de Charny et de son urgence sans lits d'hospitalisation, qui a permis de définir une nouvelle façon de fonctionner «basée sur un tandem médecin-infirmière impliquant une collaboration exemplaire».

Fin septembre, Le Devoir rapportait que le Collège des médecins du Québec (CMQ) refusait de déléguer des actes aux superinfirmières. Dans une lettre transmise au Collège, le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, se disait «surpris» que le CMQ ait refusé de consentir à inclure le droit d'amorcer le traitement pour des maladies chroniques courantes dans le nouveau règlement sur la pratique des IPS, qui est en cours d'élaboration.

Jointe lundi, la porte-parole du Collège, Caroline Langis, a maintenu que la position de l'ordre professionnel n'était pas finale et que son président, le Dr Charles Bernard, ne commentera pas la lettre du ministre tant que les travaux entourant l'élaboration du règlement sur les IPS ne seront pas terminés.

«Le Collège des médecins est en discussion, notamment avec l'OIIQ. La lettre du ministre Barrette n'est qu'un élément parmi tous ceux pris en compte dans le cadre de ces travaux. Il est trop tôt pour émettre des commentaires étant donné que la position du Collège n'est pas finale», a réitéré Mme Langis.

efleury@lesoleil.com

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20161018-LS-0023

CNW TELBEC

Nom de la source
Canada NewsWire (français)
Type de source
Presse • Communiqués de presse
Périodicité
En continu
Couverture géographique
Nationale
Provenance
Montréal, Québec, Canada

Lundi 17 octobre 2016 • 10:04:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 729 mots

Un accès plus rapide aux soins, c'est possible! - Campagne nationale pour une plus grande autonomie infirmière

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

MONTRÉAL, le 17 oct. 2016 Ne croyez-vous pas que l'avenir a été assez patient? L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) en est convaincu et pense qu'il est plus que temps d'agir. Déjà, en juin 1997, la journaliste Carole Beaulieu signait un dossier spécial intitulé « Le virage, c'est elles! » dans *L'actualité* , où elle plaidait en faveur d'un élargissement du rôle des infirmières pour favoriser l'accès aux soins de santé, un message appuyé par plusieurs spécialistes de la santé. Près de vingt ans plus tard, comment se fait-il que le Québec soit encore en queue de peloton?

Une fois de plus, l'OIIQ met le cap sur l'autonomie professionnelle des infirmières et infirmiers dans sa nouvelle campagne de sensibilisation, qui se déploiera du 17 octobre au 13 novembre dans les médias du Québec, afin de rappeler que l'expertise infirmière est une solution concrète aux problèmes d'accès.

Des solutions existent : utilisons-les

« Le moment est venu d'utiliser pleinement les compétences infirmières pour améliorer et favoriser l'accès aux soins de santé. Tous les éléments sont réunis en vue de diminuer grandement la congestion dont souffre notre système de santé, et ce, en misant sur les compétences et le leadership infirmiers. Nous sommes prêts à fournir les soins et services dont ont cruellement besoin des milliers de patients québécois et tout particulièrement les plus vulnérables », d'affirmer **Lucie Tremblay** , présidente de l'OIIQ.

Le déploiement de cliniques infirmières contribue à améliorer l'accès aux soins partout où elles ont déjà été implantées. La multiplication de ces structures, réunissant les services de plusieurs professionnels, constitue une solution éprouvée pour répondre aux besoins de la population. À titre d'exemple, le CLSC de Verdun, en collaboration avec la clinique de médecine familiale de l'Hôpital de Verdun, mise sur l'expertise des infirmières cliniciennes et des IPS. Elle favorise l'accès à des services préventifs aux adultes âgés de 18 à 60 ans, inscrits au Guichet d'accès pour la clientèle sans médecin de famille.

Du même souffle, le Centre Paul-Gilbert - Centre d'hébergement de Charny du Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches possède une urgence sans lits d'hospitalisation, qui a permis de définir une nouvelle façon de fonctionner, basée sur un tandem médecin-infirmière impliquant une collaboration exemplaire. Un mod-

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20161017-FW-0c4622

èle de soins optimal qui mise sur la collaboration interprofessionnelle, un élément essentiel de réussite. Puis, abondamment médiatisée, la clinique SABSA, ouverte en 2014, est une coopérative de solidarité reposant en grande partie sur le travail des IPS. Elle fonctionne en collaboration avec le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale et offre des soins de santé à des personnes souvent marginalisées qui n'ont pas de médecin de famille.

Une campagne conçue pour répondre aux besoins des patients

« La population reconnaît que les soins infirmiers peuvent faire la différence en termes d'accès aux soins. Les quelque 74 000 infirmières et infirmiers du Québec doivent être davantage impliqués dans l'offre de services professionnels pour que la population québécoise puisse enfin en « bénéficier » et surtout, être mieux servie qu'actuellement. Des changements sont impératifs, car les Québécois demandent et méritent des soins plus accessibles lorsqu'ils en ont besoin », déclare **Lucie Tremblay** .

» Visionnez la capsule vidéo de la campagne.

» En savoir plus : sante.oiiq.org

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

L'OIIQ est le plus grand ordre professionnel dans le domaine de la santé au Québec. Il est régi par la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* et par le *Code des professions* . L'OIIQ est également guidé par ses valeurs de gouvernance que sont la confiance, la bienveillance, le respect et l'équité. Au 31 mars 2016, il comptait quelque 74 000 membres et quelque 15 000 étudiants immatriculés. Sa mission est d'assurer la protection du public par et avec les infirmières et infirmiers tout en veillant à l'amélioration de la santé des Québécois. L'OIIQ a également pour mandat de promouvoir une pratique infirmière de qualité et de contribuer au maintien des compétences des infirmières et infirmiers.

SOURCE Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Contact

Source : Colette Ouellet, Directrice des communications, OIIQ, 514 604-2298, colette.ouellet@oiiq.org; Renseignements et entrevues : Josée Massicotte, Communications, Relations publiques, 514 388-0169, 514 915-0511 (cellulaire), massicottejosee@videotron.ca; Valérie Gonzalo, Communications, Relations publiques, 514 626-6976, gonzalo@videotron.ca

Note(s) :

A l'attention National Editors

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE DEVOIR

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

p. j2

Samedi 8 octobre 2016

Le Devoir • p. J2 • 1002 mots

Aussi paru dans 8 octobre 2016 - Le Devoir (site web)

RÉSEAU DE LA SANTÉ

Rapport de la protectrice du citoyen - Le gouvernement doit réinvestir en santé

Stéphane Gagné

La présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ), Régine Laurent, croit que le gouvernement Couillard doit prendre acte du dernier rapport de la protectrice du citoyen, qui soutient que les compressions budgétaires du gouvernement en santé ont entraîné une diminution de la qualité des soins et des services en santé.

Mme Laurent en a aussi contre les médecins qui refusent toujours de déléguer certains de leurs actes aux infirmières praticiennes spécialisées (IPS), aussi appelées " superinfirmières ". Elle compte continuer à se battre pour assurer une meilleure qualité des soins aux patients et un meilleur accès au système de santé.

Appelée à commenter le dernier rapport de la protectrice du citoyen, Régine Laurent affirme que Philippe Couillard et Gaétan Barrette ne peuvent plus prétendre que leurs compressions n'ont pas eu d'effet sur les soins et les services. Maintenant en situation de surplus budgétaire, le gouvernement doit rapidement réinvestir en santé, croit-elle.

Des constats accablants...

Le rapport fait des constats accablants sur l'état de notre système de santé. Ainsi, le Québec est la dernière parmi les provinces canadiennes en matière d'accès à un médecin de famille. Seulement les deux tiers de la population en possèdent un. Et pour les gens qui en ont un, un accès rapide n'est pas garanti. Seulement 13 % de ces médecins offrent, en cas de besoin, une consultation à leurs patients le jour même ou le lendemain. Ce pourcentage est beaucoup plus élevé en Ontario (37 %) et encore plus élevé en Allemagne (67 %). Dernier triste constat, près de 40 000 personnes âgées de 65 ans et plus étaient toujours en attente de services à domicile cette année.

Non seulement l'accès à la première ligne est déficient, mais la qualité des soins s'est aussi détériorée, déplore le rapport. À ce sujet, le rapport relate plusieurs cas où les soins à des personnes dans le besoin ont été coupés injustement dans le seul but d'atteindre les cibles budgétaires décrétées par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Le cas de la dame atteinte de sclérose en plaques, relaté dans le rapport, est particulièrement troublant. Cette femme, qui recevait 33 heures de soins par semaine, a vu ce nombre

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20161008-LE-2016-10-08_481633

d'heures coupé à 12 heures ; ne pouvant passer seule de son fauteuil roulant à son lit, elle a dû se résoudre à dormir dans son fauteuil roulant !

Une réponse gouvernementale inadéquate

Et pourtant, qu'a répondu le premier ministre Couillard à la sortie du rapport ? " Les discours sur les personnes vulnérables, les discours sur la solidarité, avec des finances publiques déséquilibrées et un endettement chronique, ce n'est que du vent, ça ne veut rien dire pour la population. " Mme Laurent a trouvé ce rejet cavalier du rapport irrespectueux envers la fonction de la protectrice du citoyen.

Mme Laurent n'a guère plus apprécié la réplique du ministre de la Santé, Gaétan Barrette, qui jette le blâme sur la volonté du fédéral de réduire la hausse des transferts en santé de 6 à 3 % en 2017-2018. Par ses compressions appréhendées, Ottawa empêchera le Québec d'améliorer la qualité des soins et leur accessibilité, a-t-il dit en substance. Bien que la FIQ ait appuyé la motion votée à l'Assemblée nationale (fin septembre) dénonçant la volonté du fédéral de réduire cette hausse des transferts, " il ne faut pas oublier que la réforme Barrette a déjà eu des effets ravageurs sur le système de santé, depuis deux ans, et que le ministre ne peut pas mettre les éventuels ratés du système uniquement sur le dos du fédéral ".

Toujours pas de " superinfirmières " dans le système

Régine Laurent en a aussi contre le corporatisme des médecins qui s'entêtent à refuser une plus grande autonomie aux IPS. " On est à peu près les seuls en Amérique du Nord à ne pas donner plus d'espace à ces infirmières, déplore-t-elle. La FIQ réclame depuis des années que les IPS puissent poser des diagnostics et entreprendre certains traitements dans le cadre de leur champ de pratique, comme cela se fait partout ailleurs au Canada. Ce rôle plus grand accordé aux IPS et aux professionnelles en soins permettrait d'assurer une meilleure prise en charge des patients, en particulier ceux souffrant de maladies chroniques. " Le Québec est très en retard sur l'Ontario à ce chapitre. Ici, on compte 294 IPS, la plupart du temps sous la tutelle des médecins, alors qu'en Ontario, on en compte plus de 2500, réparties dans 25 cliniques de " superinfirmières ", où elles travaillent en autonomie.

Mme Laurent salue la volonté du ministre Barrette selon laquelle il souhaite donner plus d'autonomie aux IPS. Cependant, les résistances sont fortes du côté du Collège des médecins.

L'exemple de la clinique SABSA

La présidente de la FIQ s'explique mal ce blocage. Pourtant, le projet pilote de la coopérative SABSA dans le quartier Saint-Roch à Québec " a prouvé que ces infirmières peuvent travailler en autonomie et résoudre la majorité des cas qui leur sont présentés ". Rappelons qu'au début de 2016, le MSSS avait décidé de couper les vivres à la coopérative sous le prétexte qu'elle ne correspondait pas au cadre du ministère. Au mois de juillet suivant, revirement de situation, le MSSS s'entendait avec la clinique pour qu'elle puisse continuer à opérer.

Une étude récente du chercheur de l'Université de Montréal Damien Contandriopoulos, en association avec six autres chercheurs, a même prouvé l'efficacité de cette clinique. L'étude a démontré que la clinique offrait des soins qui ne sont pas tous offerts dans le système et qu'en traitant des patients ayant une vulnérabilité (40 % des patients de la clinique souffrent de l'hépatite C, du VIH ou du SIDA), cela représentait des milliers de dollars en économies, grâce à la prévention.

Le plus grand rôle joué par les IPS permettrait aussi au gouvernement d'économiser des sous en salaires. Une étude de l'Institut économique de Montréal, réalisée en 2016, montrait ainsi qu'une IPS coûte trois fois moins cher qu'un médecin de famille (93 700 $ contre 264 000). Cela, peu de personnes en seront surprises.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE DEVOIR

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

p. c5

Jeudi 6 octobre 2016

Le Devoir • p. C5 • 919 mots

Aussi paru dans 6 octobre 2016 - Le Devoir (site web)

SABSA: pour un accès universel aux soins

Une clinique coopérative 100 % gratuite et sans médecin, desservant quelque 1800 patients dans un quartier à population vulnérable : c'est l'initiative que présentera Emmanuelle Lapointe, coordonnatrice de la coopérative de solidarité SABSA, dans le cadre du Sommet international des coopératives.

C'est du 11 au 13 octobre prochain, à Montréal, que se tiendra la troisième édition de ce regroupement international de référence pour le développement des affaires dans le milieu coopératif. Par chez nous, la coopérative SABSA a certainement une expérience pertinente à partager, chiffres à l'appui.

Fondée en 2011, la clinique de santé SABSA (pour " service à bas seuil d'accessibilité ") visait initialement à offrir des soins à des personnes vulnérables atteintes de l'hépatite C et du VIH-SIDA, dans le quartier Saint-Roch à Québec. Depuis 2014, elle offre aussi des services de santé de première ligne à la population des quartiers Saint-Sauveur et Saint-Roch. " À la base, l'initiative est partie de cinq individus, notamment des infirmières et intervenantes sociales, qui ont constaté une difficulté à rejoindre les clientèles plus vulnérables, raconte Emmanuelle Lapointe, coordonnatrice de SABSA. Elles voulaient mettre sur pied une solution efficace et directe pour répondre à ce problème. "

Un modèle idéal

Dans cette optique, le modèle de la coopérative s'est avéré tout indiqué pour cette petite équipe qui voyait grand. " On cherchait la structure de fonctionnement la plus simple possible, avec le moins de paliers hiérarchiques ", explique la coordonnatrice de la clinique. En coupant dans le processus administratif et le carcan des structures plus traditionnelles, les professionnels ont ainsi plus de temps à consacrer aux patients. Ces derniers ont d'ailleurs la possibilité de devenir membres de la coopérative. " C'est véritablement un processus démocratique. Les utilisateurs ont leur mot à dire quant au fonctionnement de la clinique ", ajoute Emmanuelle Lapointe. La coopérative compte à ce jour quelque 500 membres.

L'accès aux soins n'est pas acquis

C'est que ce modèle de proximité a aussi pour avantage de rejoindre des gens qui auraient peut-être, en temps normal, de la difficulté ou des réticences à se confier à des professionnels de la santé, notamment pour des problèmes liés à la consommation de drogues ou à la pauvreté, par exemple. Cette clientèle est pourtant doublement vulnérable, parce qu'elle souffre d'un réel problème d'accès aux soins.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20161006-LE-2016-10-06_481445

D'aucuns peuvent s'étonner que l'accès aux soins de santé, pourtant gratuits dans le cadre de notre système public, ne soit pas acquis pour tous. C'est que, au-delà des moyens financiers, il y a plusieurs facteurs qui peuvent constituer un frein à cette accessibilité. " Oui, la carte d'assurance-maladie existe, mais encore faut-il en posséder une ! ", fait remarquer Emmanuelle Lapointe. Pour d'autres, le fait de se rendre à des rendez-vous fixes est très difficile, soit pour des raisons de précarité ou d'instabilité. La clinique offre d'ailleurs l'option du sans rendez-vous, qui répond à cette problématique.

Plus de pouvoirs aux infirmières ?

Qu'en est-il de l'absence remarquée de médecin dans cette clinique ? Une étude menée pour la clinique SABSA a confirmé ce que les instigateurs du projet savaient déjà : 95 % des cas traités par l'organisme ont été entièrement pris en charge par des infirmières praticiennes, dites superinfirmières. Évidemment, certaines situations nécessitent l'intervention d'un médecin. " Il y a deux médecins partenaires de notre clinique, qui sont situés à environ un kilomètre de nos locaux, souligne la coordonnatrice de la coopérative. Nous pouvons aussi compter sur d'autres professionnels auxquels nous pouvons référer les patients, comme des psychiatres communautaires. "

Il faut dire que, dans ce cas, les médecins collaborent afin de rendre la tâche plus facile aux infirmières. Ces derniers peuvent signer des autorisations ou des prescriptions sans nécessairement toujours rencontrer personnellement un patient. " Dans certains cas, une analyse de laboratoire non équivoque constitue presque à elle seule un diagnostic. Nous l'envoyons donc au médecin pour entériner le tout et nous permettre de procéder rapidement au traitement ", explique Isabelle Têtu, l'une des infirmières pratiquant à la coopérative SABSA.

Cela n'est pas sans rappeler un certain conflit qui oppose depuis plusieurs mois déjà l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec au Collège des médecins : la délégation de pouvoirs plus importants aux infirmières praticiennes. " Ce qui arrive, c'est que certains actes nous sont défendus, comme le fait de poser un diagnostic. Or, dans plusieurs cas, comme pour le diabète ou d'autres maladies chroniques, il est tout à fait possible d'avoir une idée précise de ce dont souffre le patient. Il y a des critères objectifs et des analyses médicales ", dit-elle. L'infirmière déplore que, dans ces cas, du temps puisse être perdu pour une technicalité. Elle a toutefois espoir que les deux entités parviennent à une entente.

Quoi qu'il en soit, les membres de la coopérative sont bien heureux de voir leur modèle non seulement fonctionner, mais également inspirer. " Nous avons reçu plusieurs demandes d'information de gens qui souhaitaient peut-être implanter le modèle ", rapporte Emmanuelle Lapointe. Mais ce que l'organisation a surtout reçu, c'est du soutien. Menacée de fermeture par manque de fonds, la clinique a été sauvée de justesse par une entente avec le ministère de la Santé. " Ç'a été une année pleine de défis. Nous n'étions pas certains de pouvoir continuer, mais la reconnaissance du public et du ministère est venue confirmer notre raison d'être ", avoue la coordonnatrice de la clinique coopérative. L'équipe doit tout de même veiller à mettre en place d'autres stratégies de financement afin de rester en vie.

Pour plus d'informations, elle invite la population à consulter les rapports préliminaires produits par l'organisme en 2015 et 2016, sur le site Web de la coopérative de solidarité.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE DEVOIR

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

p. a5

Mercredi 21 septembre 2016

Le Devoir • p. A5 • 983 mots

Aussi paru dans 21 septembre 2016 - Le Devoir (site web)

La clinique SABSA devient partenaire de Québec

L'entente couvrira le tiers des frais de fonctionnement de la coopérative

Amélie Daoust-Boisvert

La coopérative de santé sans médecin SABSA a signé son entente avec le réseau de la santé. De " parallèle ", la petite clinique infirmière qui a bousculé les façons de faire devient un partenaire officiel. C'est dire le soulagement de l'infirmière praticienne spécialisée Isabelle Têtu, qui avait cru au printemps qu'il faudrait fermer boutique. " Au fond de moi, je savais que ça allait se régler, lance l'optimiste infirmière. On a eu des hauts et des bas, mais on savait que notre modèle fonctionne et qu'on a l'appui du milieu et de la population. " L'entente couvrira le tiers des frais de fonctionnement de la coopérative, qui sont d'environ 300 000 $ par an. Le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale (CIUSSS) s'est engagé à payer le salaire d'une IPS et d'une travailleuse sociale ainsi que les fournitures médicales comme les seringues ou les pansements. Les salaires des autres employés de SABSA, comme une travailleuse de rue et d'autres infirmières, devront être assumés grâce à d'autres sources de revenus. Une campagne de sociofinancement, au printemps, a notamment permis d'amasser 250 000 $. Le tout sera officialisé cette semaine, indique le CIUSSS de la Capitale-Nationale, avec la signature de son p.-d.g. " Nous sommes très satisfaits de cette entente, indique la directrice des soins infirmiers du CIUSSS, Sylvie Bonneau. Ça répond à notre mission, qui est de rejoindre la clientèle vulnérable. " Vers l'avenir Isabelle Têtu a-t-elle conservé son photocopieur ? L'infirmière pouffe de rire. " Oui, et mon fax aussi. Mais je tiens à préciser que ce sont des dons ! " Rappelons que le ministre de la Santé et des Services sociaux Gaétan Barrette avait d'abord refusé de financer la coopérative car il ne voulait pas dédoubler les ressources avec le CLSC situé non loin, comme les photocopieurs ou les réceptionnistes. Après avoir rejeté ce qu'il qualifiait de " réseau parallèle ", il a fini par se laisser convaincre, annonçant en juillet dernier qu'une entente serait conclue. Les quelque 1750 patients de SABSA viennent de retrouver leur service sans rendez-vous, fermé temporairement depuis le printemps. Et Isabelle Têtu caresse des projets. Elle voudrait par exemple s'associer à l'ouverture d'un site d'injection supervisée en basse ville de Québec. " Ce serait connexe à SABSA ", indique-t-elle. Elle aimerait aussi conclure un partenariat avec un médecin pour le suivi de patients sous méthadone puisque les infirmières praticiennes spécialisées (IPS) ne peuvent pas prescrire ce produit util-

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160921·LE·2016-09-21_480415

isé pour contrer la dépendance aux drogues opioïdes. " L'entente avec le CIUSSS nous permet de voir plus loin, de développer de nouveaux services où il y a des besoins qui ne sont pas comblés ailleurs dans le réseau de la santé ", se réjouit Mme Têtu. D'autres cliniques infirmières pourraient-elles voir le jour ailleurs maintenant que la porte est ouverte aux partenariats ? " Chaque cas est particulier, il faut que ça cadre avec notre mission ", indique Sylvie Bonneau, du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Un portrait dressé par des chercheurs a montré que la clientèle de SABSA est composée à 40 % de patients présentant au moins une vulnérabilité. Ce sont 14 % de ses patients qui vivent avec le VIH/sida ou l'hépatite C. De " parallèle ", la petite clinique infirmière devient un partenaire officiel.

Encadré(s) :

De projet pilote à partenariat officiel

Juin 2014. La petite coopérative SABSA opère depuis 2011 dans la basse ville de Québec, auprès de patients vivant avec l'hépatite C. La Fédération interprofessionnelle de la Santé (FIQ) la prend sous son aile et la finance à hauteur de 150 000 dollars. Le but : démontrer que les infirmières peuvent fournir sans problème des soins de première ligne auprès de clientèles vulnérables.

12 avril 2016. Le financement de la FIQ se termine, mais Québec refuse de prendre le relais. Le ministre Barrette dénonce la volonté de la FIQ de " créer un système de santé parallèle d'infirmières ". Il voit dans leur financement un " gaspillage de fonds publics ".

1er mai 2016. La coopérative se voit forcée de fermer son service sans-rendez-vous, faute de fonds.

Fin juin. SABSA est " sauvée " par un mystérieux donateur qui allonge les 130 000 dollars manquant pour atteindre l'objectif de 250 000 de la campagne de sociofinancement.

Mi-juillet. Changement de cap du côté de Québec. On annonce une entente officielle avec le ministère. " Ensemble, nous allons pouvoir assurer la poursuite des activités de l'organisation, tout en agissant à l'intérieur de notre réseau de santé et de services sociaux ", déclare alors le ministre Barrette.

Mi-septembre. Le CIUSSS et SABSA signent officiellement une entente qui permet d'assurer le tiers des dépenses de la coopérative.

De projet-pilote à partenariat officiel

Juin 2014. La petite coopérative SABSA opère depuis 2011 dans la basse ville de Québec, auprès de patients vivant avec l'hépatite C. La Fédération interprofessionnelle de la santé (FIQ) la prend sous son aile et la finance à hauteur de 150 000 $. Le but : démontrer que les infirmières peuvent assurer quand il s'agit de soins de première ligne auprès de clientèles vulnérables. 12 avril 2016. Le financement de la FIQ se termine, mais Québec refuse de prendre le relais. Le ministre Barrette dénonce la volonté de la FIQ de " créer un système de santé parallèle d'infirmières ". Il voit dans leur financement un " gaspillage de fonds publics ". 1er mai 2016 La coopérative se voyait forcée de fermer son service sans-rendez-vous, faute de fonds. Fin juin, SABSA est " sauvée " par un mystérieux donateur qui allonge les 130 000 $ manquants pour atteindre l'objectif de 250 000 $ de la campagne de sociofinancement. Mi-juillet. Changement de cap du côté de Québec. On annonce une entente officielle avec le ministère. " Ensemble, nous allons pouvoir assurer la poursuite des activités de l'organisation, tout en agissant à l'intérieur de notre réseau de santé et de services sociaux ", déclare alors le ministre Barrette. Mi-septembre. Le CIUSSS et SABSA signent officiellement une entente qui permet d'assurer le tiers des dépenses de la coopérative.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE DEVOIR

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

p. a4

Samedi 3 septembre 2016

Le Devoir • p. A4 • 709 mots

Aussi paru dans 3 septembre 2016 - Le Devoir (site web)

Chefferie du PQ - Alexandre Cloutier

Robert Dutrisac

Indépendance et Constitution

- Attendre l'approche des prochaines élections pour dire à la population si, oui ou non, un référendum sur la souveraineté se tiendra dans un premier mandat. - Dévoiler avant les élections un projet de Constitution d'un Québec indépendant et diffuser un document étoffé sur l'indépendance. - Lancer une mobilisation citoyenne en faveur de la souveraineté d'ici 2018. - Réaliser six " actions fondatrices de l'État du Québec " : rédiger une Constitution pour le Québec actuel ; créer un Conseil constitutionnel ; instaurer une déclaration de revenus unique à la suite d'une entente avec Ottawa ; appliquer la loi 101 aux entreprises de compétences fédérales ; mettre fin au financement de la fonction du lieutenant-gouverneur ; abolir le serment d'allégeance à la reine prêté par les élus.

Environnement, énergie et transport

- Réduire de 40 % les émissions de gaz à effet de serre (GES) d'ici 2030, soit le même objectif que l'Union européenne plutôt que celui du gouvernement Couillard, de 37,5 %. - Adopter un plan national en mobilité durable. - Doubler les investissements dans les transports collectifs. - Développer une filière de fabrication de véhicules électriques. - Remplacer graduellement les autobus consommant du pétrole par des autobus électriques à compter de 2019. - Électrifier les véhicules de la fonction publique. - Lancer un programme de recharge nocturne gratuite des véhicules électriques. - Adopter une politique de transport interrégional. - Repenser l'aménagement du territoire pour favoriser les solutions de remplacement à l'automobile.

Identité, langue et immigration

- Étendre l'application de la Charte de la langue française aux entreprises de 26 à 49 employés et aux entreprises de compétence fédérale. - Renforcer le mandat et les moyens financiers de l'Office québécois de la langue française. - Modifier la loi 101 pour imposer qu'un descriptif en français accompagne l'affichage d'une marque de commerce dans une autre langue. - Inscrire le droit à la francisation dans la Charte québécoise des droits et libertés, tout en améliorant et en simplifiant l'accès aux classes de francisation pour les immigrants. - Développer une stratégie internationale de la francophonie afin de profiter, sur le plan économique notamment, de l'essor de " l'espace francophone mondial ". - Reconnaître officiellement la Déclaration des Nations unies sur les droits des peuples autochtones.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160903-LE-2016-09-03_479229

Économie, emploi et justice sociale

- Agir pour conserver les plus importants sièges sociaux du Québec, notamment en permettant le recours aux droits de vote variables en fonction de la durée de la détention des actions des sociétés. - Moderniser la Loi sur les sociétés par actions du Québec afin d'outiller les entreprises qui affrontent des offres publiques d'achat (OPA) hostiles. - Assouplir les règles fiscales pour favoriser la participation des travailleurs au capital de leur entreprise. - Demander à Investissement Québec de prendre des mesures pour favoriser 100 PME à forte croissance ou prometteuses, ces " futurs fleurons " de l'économie québécoise, afin de les aider, notamment, à s'inscrire en Bourse.

Éducation et culture

- Investir un milliard de dollars par année, tirés, notamment, du rétablissement de la taxe sur le capital des institutions financières. - Fournir gratuitement le matériel scolaire à toutes les familles. - Déployer la maternelle 4 ans dans tous les milieux défavorisés. - Inscrire le droit à l'alphabétisation et à la francisation dans la Charte des droits et libertés de la personne. - Moderniser la politique d'adaptation scolaire pour les élèves en difficulté. - Former des " équipes de réussite " dans chaque école. - Accorder la gratuité de l'université à la moitié des familles. - Créer des bourses à la persévérance destinées aux étudiants de milieux défavorisés. - Lancer un programme de mobilité collégiale en faveur des régions. - Hausser à 3 % du PIB les dépenses en recherche.

Santé et services sociaux

- Favoriser l'essor de cliniques sans médecin, pilotées par des infirmières praticiennes, sur le modèle de la clinique SABSA à Québec. - Revoir le cadre réglementaire afin d'octroyer davantage d'autonomie aux infirmières praticiennes et de leur permettre de fournir des traitements mineurs dans les urgences. - Rendre les médecins accessibles les soirs et les fins de semaine en exigeant des groupes de médecine familiale d'un même territoire qu'ils concluent des ententes entre eux, afin d'assurer les services dans ces plages horaires. - Mettre fin aux compressions dans le réseau de la santé.

alexandrecloutier.quebec

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE DEVOIR

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

p. a4

Samedi 3 septembre 2016

Le Devoir • p. A4 • 688 mots

Aussi paru dans 3 septembre 2016 - Le Devoir (site web)

Chefferie du PQ - Martine Ouellet

Robert Dutrisac

Indépendance et Constitution

- Tenir un référendum sur l'indépendance dans un premier mandat. - Lancer un débat national sur la République du Québec appuyé par un livre vert, et mettre sur pied une Commission " préconstituante " itinérante. - Proposer, à la suite de cette consultation, une Constitution initiale de la République du Québec, texte qui fera l'objet de la question référendaire. - Mettre à jour des études gouvernementales sur les transferts de l'État canadien vers l'État québécois. - Confier au corps diplomatique du Québec la tâche de recueillir des appuis en vue de la reconnaissance du nouveau pays. - Amorcer dès maintenant la mobilisation du PQ et de la société civile en faveur de l'indépendance, et assurer la convergence des partis souverainistes. - Abolir le serment d'allégeance à la reine prêté par les élus.

Environnement et énergie

- Réduire de 40 % les émissions de gaz à effet de serre (GES) d'ici 2030, soit le même objectif que l'Union européenne plutôt que celui du gouvernement Couillard, de 37,5 %. - Faire de la protection de l'environnement l'élément central de la stratégie de développement économique. - Investir 15,4 milliards et créer 350 000 emplois d'ici 2030 dans l'électrification des transports, le transport collectif et la modernisation des usines et du parc immobilier. - Interdire toute exploitation du gaz de schiste et du pétrole de schiste sur l'ensemble du territoire québécois, ce qui comprend l'île d'Anticosti. - S'opposer au projet d'oléoduc d'Énergie Est.

Identité, langue et immigration

- Faire du Québec un État laïque, consacrant dans une Constitution initiale la séparation des religions et de l'État. - Rétablir le français comme la seule langue de la législation et de la justice, comme le stipulait la loi 101 à l'origine, des dispositions qui furent invalidées par la Cour suprême du Canada. - Étendre la loi 101 aux entreprises de compétence fédérale et qui relèvent du Code canadien du travail, ainsi qu'aux entreprises de 25 à 49 employés. - S'assurer que la Constitution initiale soit compatible avec la Déclaration des Nations unies sur les droits des peuples autochtones. - Créer un Conseil sur les droits des peuples autochtones.

Économie, emploi et justice sociale

- Mettre en oeuvre un " Plan de développement économique intelligent " centré exclusivement sur la réduction des gaz à effet de serre (GES) avec, à la clé, des investissements de 15 milliards et la création de 350 000 emplois d'ici 2030. - Forcer les entreprises de télécommunications à réduire leurs tar-

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160903-LE-2016-09-03_479231

ifs pour leur service Internet et à fournir des services haute vitesse partout au Québec. - Nationaliser le service Internet des entreprises de télécommunications qui refusent de fournir Internet haute vitesse à bas tarifs et uniformiser les tarifs sur l'ensemble du territoire du Québec, comme c'est le cas pour les tarifs d'électricité.

Éducation et culture

- Fournir gratuitement le matériel scolaire à toutes les familles. - Investir 50 millions de dollars pour embaucher davantage de personnel spécialisé dans les écoles, notamment des orthopédagogues et des orthophonistes. - Soutenir davantage les cégeps en région et les encourager à offrir des programmes particuliers, comme celui des technologies des médias du cégep de Jonquière. - Reconnaître et baliser le droit de grève des étudiants. - Augmenter le nombre de sorties artistiques des élèves du primaire et du secondaire. - Achever le réseau des centres de la petite enfance. - Hausser de 30 % les bourses décernées par le Conseil des arts et des lettres du Québec (CALQ). - Créer Télé-Québec Information, un réseau québécois d'information régionale en continu.

Santé et services sociaux

- Intégrer aux CLSC des cliniques d'infirmières praticiennes sur le modèle de la clinique SABSA à Québec. - Ouvrir les CLSC sept jours sur sept, 24 heures sur 24. - Augmenter l'autonomie des infirmières en rendant effective l'ordonnance collective dans l'ensemble des CLSC. - Créer un régime d'assurance médicaments universel et public en regroupant les régimes privés avec le régime public, et réaliser ainsi des économies de trois milliards de dollars. - Accélérer l'autorisation des médicaments génériques. - Encourager la prévention par de saines habitudes de vie et en adoptant une politique nationale du sport.

martineouellet.quebec

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. m8

Samedi 30 juillet 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 210 • p. M8 • 245 mots

Aussi paru dans 29 juillet 2016 - La Presse (site web)
Le Soleil (Québec, QC) (site web)

Espace Galerie Sherpa

L'attente au cœur d'une démarche artistique

Michèle LaFerrière

Une murale sérigraphiée occupe l'une des vitrines de l'Espace Galerie Sherpa, dans le quartier Saint-Roch, à Québec. Elle représente l'attente.

La démarche entourant cette création n'est pas banale. La médiatrice culturelle et sociale de Sherpa, Hélène Pélissier, a approché l'artiste visuelle Gabrielle Bélanger en lui demandant de réfléchir «sur l'attente dans un cabinet médical». L'artiste a réuni huit personnes qui fréquentent Sherpa, un centre favorisant la mixité sociale grâce à la culture, notamment. Secondés par le chorégraphe Daniel Bélanger, ces gens ont d'abord été invités à s'exprimer avec leur corps.

Gabrielle Bélanger a ensuite emmené les participants au centre de production en estampe Engramme, dans la côte d'Abraham, où ils ont concrétisé, en peinture et en photo, leurs représentations de l'attente. C'est troublant de voir cette grosse lampe symbolisant un œil et cette méduse faite de mains et de poignets portant des montres.

L'artiste visuelle a tiré de ces ateliers deux sérigraphies. L'une est exposée dans la vitrine de Sherpa (130, boulevard Charest Est); l'autre, dans l'une des salles de la clinique sans médecin SABSA, située en face de Sherpa. Cette dernière n'est pas accessible au public cependant.

La Ville de Québec a accordé une subvention à Sherpa pour ce projet. Engramme a prêté ses équipements.

Photos fournies par Hélène Pélissier

Cette murale est exposée dans la vitrine de l'Espace Galerie Sherpa, au coin du boulevard Charest et de la rue Saint-Anselme, dans le quartier Saint-Roch, à Québec.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160730-LS-0106

LE DEVOIR

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

p. a3

Mercredi 27 juillet 2016

Le Devoir • p. A3 • 1034 mots

L'autre économie - Mon voisin, mon tremplin

Le financement de proximité fait lever des projets branchés sur les quartiers

Isabelle Paré

L'économie collaborative est en plein essor. Plus de 170 organismes au Québec forgent cette nouvelle donne économique, propulsée par Internet et une soif de renouer avec la communauté. Dernier volet d'une série de trois : quand les voisins pigent dans leurs poches pour améliorer leurs quartiers.L'explosion des Uber, Airbnb et Kickstarter, plateformes mondiales génératrices de lucratives commissions pour leurs inventeurs, est venue ternir ces dernières années le concept de l'" économie du partage ". Mais le vent tourne. De nouvelles plateformes émergent tant pour lancer que financer des projets, plus que jamais branchés sur des communautés, des quartiers, des voisins.

Si des petits moutons qui broutent remplacent les bruyantes tondeuses dans le parc du Pélican depuis le début de l'été à Rosemont, c'est notamment grâce aux 5000 $ versés par 98 citoyens ravis par ce projet d'écopâturage urbain. Par le biais de La Ruche, une plateforme de sociofinancement québécoise lancée il y a trois ans pour soutenir des projets laissant une empreinte sociale dans des communautés, le projet " Biquette à Montréal " a amassé 101 % des fonds nécessaires pour permettre aux agnelles " moutondeuses " de batifoler en ville le temps d'un été.

Idem pour le Grand Costumier, l'ancien antre aux costumes de Radio-Canada que des citoyens tentent de sauvegarder. Grâce à la même plateforme, les promoteurs du projet ont amassé auprès des émules de Dame Plume et de Paillasson 30 000 $ pour adapter les locaux qui abriteront cette collection inestimable -- une des plus grandes en Amérique du Nord.

Financer, c'est voter

Les poches des citoyens ont aussi contribué au sauvetage in extremis de la clinique SABSA de Québec, seule clinique sans médecin de la région, que le ministère de la Santé souhaitait faire disparaître. Quelque 898 personnes ont allongé un total de 250 000 $ pour maintenir la clinique en vie, après un appel lancé sur La Ruche.

Le sociofinancement de proximité en est à ses débuts, mais recèle d'immenses possibilités pour les communautés, affirme Jean-Sébastien Noël, un des fondateurs de La Ruche, née il y a trois ans à Québec pour maintenir la fébrilité vécue dans la foulée du 400e anniversaire de la Vieille Capitale. " On a lancé ça parce que les gens sont plus enclins à soutenir des projets qui les touchent de près. SABSA en est l'exemple parfait. En amassant 250 000 $ en quelques semaines, ils ont fait la preuve de leur per-

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160727·LE·2016-07-27_476382

tinence, non seulement auprès de la population, mais du ministre Barrette ", soutient ce dernier.

Grâce au financement participatif facilité par Internet, " on peut redéfinir le rôle du citoyen dans le soutien de projets qui laissent des empreintes sociales dans leur ville ou leur quartier ", ajoute-t-il.

La bergère Marie-Ève Julien, instigatrice du projet Biquette, corrobore. " Nous, on a choisi le financement participatif pas juste pour obtenir des sous, mais aussi pour que les gens s'approprient le projet. On préférait avoir un maximum d'appuis pour prouver notre pertinence, même pour quelques dollars, plutôt qu'un ou deux mécènes peu impliqués ", dit-elle.

Les partisans de Biquette ont eu droit en retour à des entrées privilégiées lors du lancement, à être " berger d'un jour " pendant l'été, et recevront l'automne prochain une pleine poche de compost tirée du fumier déposé sur les pelouses par ces brebis.

Une ruche qui donne du miel

En trois ans, La Ruche a amassé 1,1 million pour 192 projets locaux, soutenus par 9635 contributeurs. À 60 %, le taux de réussite des campagnes dépasse à ce jour de loin celui de 35 % affiché par la plateforme internationale Kickstarter. " Ça permet à des projets qui seraient autrement perdus dans la mer virtuelle mondiale de Kickstarter, ou d'autres, de rejoindre leur public cible, estime M. Noël. Le sociofinancement, ça commence par la mobilisation des amis, de la famille, puis de la communauté. L'esprit du crowdfunding, ce n'est pas de faire la quête. C'est de rassembler une communauté autour d'une idée, d'un projet. "

Même les bonzes de l'économie traditionnelle ne peuvent plus faire fi de la tendance, puisque le Mouvement Desjardins est devenu un des partenaires de La Ruche. Si les Indiegogo, KissKissBankBank, Ulele, Kickstarter et autres joueurs mondiaux ne sont pas près de disparaître (plus de 7 millions sont engagés dans Kickstarter tous les mois), les plateformes locales, " plus solidaires ", essaiment un peu partout dans le monde, affirme Alexandre Bigot, porte-parole de OuiShare Québec, qui fait la promotion des projets d'économie collaborative.

" Beaucoup de start-up qui ont tenté de créer des plateformes inspirées du modèle d'affaires d'Uber pour faire des sous n'ont pas survécu, affirme-t-il. La tendance lourde est la création de petites plateformes où les gens d'une communauté se sentent concernés. "

C'est le cas de Mobilisons local, créée il y a quelques mois à Montréal pour stimuler bien plus que la collecte de fonds. " L'expérience nous démontre qu'il ne faut pas que de l'argent pour faire lever des projets. Si les gens n'ont pas l'expertise et le savoir pour les développer, à quoi bon ? " soulève Rachid Lawani, directeur général et fondateur de cette nouvelle plateforme.

Mobilisons local sert donc aussi à recruter des bénévoles, des mentors et à tester l'intérêt de la communauté pour une idée. " La plateforme sert autant à soutenir une idée qu'à en soumettre une, ou à développer celles proposées par d'autres. C'est comme un sondage en temps réel, qui cherche à canaliser les élans d'une communauté. Ça permet aussi de voir si une idée décolle ou pas. C'est une forme d'étude de marché en direct, mais réalisée à coûts presque nuls ", explique Rachid Lawani.

L'organisme, qui compte 382 membres, souhaite essaimer dans d'autres villes. " L'innovation, ce n'est pas de copier Indiegogo, car il y a plus de 700 plateformes de financement généralistes dans le monde. Alors, il faut en créer qui collent aux vrais besoins des gens dans la communauté ", ajoute M. Lawani.

Depuis un an, la plateforme Gotroo permet même de soutenir des projets en échange de parts ou " d'équité ", une première au Québec, affirme le porte-parole de OuiShare. " Les gens ne veulent plus juste donner parce qu'ils voient une vidéo sympa sur Facebook. Les gens veulent investir dans quelque chose qui est concret pour eux ou pour leur communauté. "

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE DEVOIR.com

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 27 juillet 2016

Le Devoir (site web) • 1066 mots

Mon voisin, mon tremplin

Isabelle Paré

L'économie collaborative est en plein essor. Plus de 170 organismes au Québec forgent cette nouvelle donne économique, propulsée par Internet et une soif de renouer avec la communauté. Dernier volet d'une série de trois : quand les voisins pigent dans leurs poches pour améliorer leurs quartiers.

L'explosion des Uber, Airbnb et Kickstarter, plateformes mondiales génératrices de lucratives commissions pour leurs inventeurs, est venue ternir ces dernières années le concept de l'« économie du partage ». Mais le vent tourne. De nouvelles plateformes émergent tant pour lancer que financer des projets, plus que jamais branchés sur des communautés, des quartiers, des voisins.

Si des petits moutons qui broutent remplacent les bruyantes tondeuses dans le parc du Pélican depuis le début de l'été à Rosemont, c'est notamment grâce aux 5000 $ versés par 98 citoyens ravis par ce projet d'écopâturage urbain. Par le biais de La Ruche, une plateforme de sociofinancement québécoise lancée il y a trois ans pour soutenir des projets laissant une empreinte sociale dans des communautés, le projet « Biquette à Montréal » a amassé 101 % des fonds nécessaires pour permettre aux agnelles « moutondeuses » de batifoler en ville le temps d'un été.

Idem pour le Grand Costumier, l'ancien antre aux costumes de Radio-Canada que des citoyens tentent de sauvegarder. Grâce à la même plateforme, les promoteurs du projet ont amassé auprès des émules de Dame Plume et de Paillasson 30 000 $ pour adapter les locaux qui abriteront cette collection inestimable — une des plus grandes en Amérique du Nord.

Financer, c'est voter

Les poches des citoyens ont aussi contribué au sauvetage in extremis de la clinique SABSA de Québec, seule clinique sans médecin de la région, que le ministère de la Santé souhaitait faire disparaître. Quelque 898 personnes ont allongé un total de 250 000 $ pour maintenir la clinique en vie, après un appel lancé sur La Ruche.

Le sociofinancement de proximité en est à ses débuts, mais recèle d'immenses possibilités pour les communautés, affirme Jean-Sébastien Noël, un des fondateurs de La Ruche, née il y a trois ans à Québec pour maintenir la fébrilité vécue dans la foulée du 400e anniversaire de la Vieille Capitale. « On a lancé ça parce que les gens sont plus enclins à soutenir des projets qui les touchent de près. SABSA en est l'exemple parfait. En amassant 250 000 $ en quelques se maines, ils ont fait la preuve de leur pertinence, non seulement auprès de la population, mais du ministre Barrette » , soutient ce dernier.

Grâce au financement participatif facil-

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160727·LEW·476382

ité par Internet, « on peut redéfinir le rôle du citoyen dans le soutien de projets qui laissent des empreintes sociales dans leur ville ou leur quartier » , ajoute-t-il.

La bergère Marie-Ève Julien, instigatrice du projet Biquette, corrobore. « Nous, on a choisi le financement participatif pas juste pour obtenir des sous, mais aussi pour que les gens s'approprient le projet. On préférait avoir un maximum d'appuis pour prouver notre pertinence, même pour quelques dollars, plutôt qu'un ou deux mécènes peu impliqués » , dit-elle.

Les partisans de Biquette ont eu droit en retour à des entrées privilégiées lors du lancement, à être « berger d'un jour » pendant l'été, et recevront l'automne prochain une pleine poche de compost tirée du fumier déposé sur les pelouses par ces brebis.

Une ruche qui donne du miel

En trois ans, La Ruche a amassé 1,1 million pour 192 projets locaux, soutenus par 9635 contributeurs. À 60 %, le taux de réussite des campagnes dépasse à ce jour de loin celui de 35 % affiché par la plateforme internationale Kickstarter. « Ça permet à des projets qui seraient autrement perdus dans la mer virtuelle mondiale de Kickstarter, ou d'autres, de rejoindre leur public cible , estime M. Noël . Le sociofinancement, ça commence par la mobilisation des amis, de la famille, puis de la communauté. L'esprit du crowdfunding , ce n'est pas de faire la quête. C'est de rassembler une communauté autour d'une idée, d'un projet. »

Même les bonzes de l'économie traditionnelle ne peuvent plus faire fi de la tendance, puisque le Mouvement Desjardins est devenu un des partenaires de La Ruche. Si les Indiegogo, KissKissBankBank, Ulele, Kickstarter et autres joueurs mondiaux ne sont pas près de disparaître (plus de 7 millions sont engagés dans Kickstarter tous les mois), les plateformes locales, « plus solidaires » , essaiment un peu partout dans le monde, affirme Alexandre Bigot, porte-parole de OuiShare Québec, qui fait la promotion des projets d'économie collaborative.

« Beaucoup de start-up qui ont tenté de créer des plateformes inspirées du modèle d'affaires d'Uber pour faire des sous n'ont pas survécu , affirme-t-il . La tendance lourde est la création de petites plateformes où les gens d'une communauté se sentent concernés. »

C'est le cas de Mobilisons local, créée il y a quelques mois à Montréal pour stimuler bien plus que la collecte de fonds. « L'expérience nous démontre qu'il ne faut pas que de l'argent pour faire lever des projets. Si les gens n'ont pas l'expertise et le savoir pour les développer, à quoi bon ? » soulève Rachid Lawani, directeur général et fondateur de cette nouvelle plateforme.

Mobilisons local sert donc aussi à recruter des bénévoles, des mentors et à tester l'intérêt de la communauté pour une idée. « La plateforme sert autant à soutenir une idée qu'à en soumettre une, ou à développer celles proposées par d'autres. C'est comme un sondage en temps réel, qui cherche à canaliser les élans d'une communauté. Ça permet aussi de voir si une idée décolle ou pas. C'est une forme d'étude de marché en direct, mais réalisée à coûts presque nuls » , explique Rachid Lawani.

L'organisme, qui compte 382 membres, souhaite essaimer dans d'autres villes. « L'innovation, ce n'est pas de copier Indiegogo, car il y a plus de 700 plateformes de financement généralistes dans le monde. Alors, il faut en créer qui collent aux vrais besoins des gens dans la communauté » , ajoute M. Lawani.

Depuis un an, la plateforme Gotroo permet même de soutenir des projets en échange de parts ou « d'équité », une première au Québec, affirme le porte-parole de OuiShare. « Les gens ne veulent plus juste donner parce qu'ils voient une vidéo sympa sur Facebook. Les gens veulent investir dans quelque chose qui est concret pour eux ou pour leur communauté. »

Cet article est paru dans Le Devoir (site web)

http://www.ledevoir.com/societe/actualites-en-societe/476382/l-autre-economie-mon-voisin-mon-tremplin

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 29

Mardi 26 juillet 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 206 • p. 29 • 517 mots

Aussi paru dans 25 juillet 2016 - La Presse (site web)
Le Soleil (Québec, QC) (site web)

Médecin de famille : bonne chance et patience

En réaction au point de vue «Médecins de famille sans familles» paru le 23 juillet

Estelle Bertrand

Québec

J'ai lu le point de vue de Mme Labrecque concernant la clinique médicale Centre de l'Hétrière et je suis tout à fait d'accord avec elle. En fait, je vis exactement le même problème. Plus de médecin de famille depuis un an et personne d'autre dans cette clinique pour me prendre, puisque je n'ai pas de problème de santé majeur.

Pour compléter, ma fille a un médecin de famille dans cette clinique également, mais en appelant en juin pour un problème de santé, elle s'est fait dire de rappeler en août pour prendre un rendez-vous avec sa médecin de famille. Wow, quel service! Elle a dû aller dans une autre clinique d'urgence et attendre 6 heures pour se faire dire qu'elle avait des otites, amygdalites et sinusites.

De plus, il faut appeler la veille pour prendre rendez-vous au sans rendez-vous le lendemain. Bonne chance et surtout patience! Avant, quand les enfants étaient jeunes, on pouvait aller à l'urgence dans cette clinique et voir n'importe quel médecin pour des problèmes immédiats. D'ici quelques années, il n'y aura plus de cliniques publiques ou semi-privées, mais privées uniquement. Ensuite, on se demande pourquoi les hôpitaux sont débordés.

Un système brisé

La réponse est simple, plus de services dans plusieurs cliniques médicales. Aussi, plusieurs médecins de ces cliniques (GMF) quittent pour le privé, plus payant, mais qui ne sert qu'aux personnes plus aisées financièrement. Quand on pensera à M. Barrette lorsqu'il quittera la politique (et j'espère que ce sera aux prochaines élections), on se souviendra de celui qui a brisé notre système de santé publique très envié dans d'autres pays, en le privatisant; celui qui ferme tranquillement nos CLSC (celui de Cap-Rouge, entre autres) et qui se sert de leur personnel pour ses super-cliniques. Actuellement, dans les CLSC, c'est 20 minutes d'attente pour voir un travailleur social. On se présente, pas besoin de rendez-vous.

En GMF, il faut passer par son médecin - donc prendre rendez-vous avec lui, ce qui peut prendre deux mois - pour qu'il nous réfère à un travailleur social. M. Danny Roy rappelle que pour voir un travailleur social en GMF, encore faut-il y être inscrit. M. Barrette a fait aug-

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160726-LS-0043

menter le salaire des médecins de 87,5 % et de 93 % pour les spécialistes entre 2010 et 2020, et ce, en période d'austérité, lui qui a dépassé son budget de plus de 400 millions $ et qui doit couper dans les services aux citoyens et dans les programmes pour combler ce manque à gagner. Quelle mauvaise gestion, lui qui a finalement décidé d'aider SABSA, un organisme très efficace qui coûte beaucoup moins cher aux citoyens, à la suite des pressions de tous les côtés, sinon il ne serait jamais intervenu, qui a aboli le poste du commissaire à la santé, poste stratégique pour nous éclairer sur la prise de décisions gouvernementales et contribuer à l'amélioration de l'état de la santé et au bien-être des Québécois, etc. la liste serait encore très longue. Honte à ce gouvernement.

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 26

Vendredi 22 juillet 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 202 • p. 26 • 575 mots

Aussi paru dans 21 juillet 2016 - La Presse (site web)
Le Soleil (Québec, QC) (site web)

Plus d'infirmières, meilleur accès

Brigitte Breton

Enfin, la clinique sans médecin SABSA pourra continuer d'exister et de desservir sa clientèle de la Basse-Ville de Québec. Après des mois d'objections de la part du ministre de la Santé, Gaétan Barrette, un accord de partenariat vient d'être conclu. On attend la suite. Des infirmiers et des infirmières qui jouent pleinement leur rôle, comme Isabelle Têtu, il en faut davantage dans le réseau de la santé, et pas seulement dans des cliniques privées.

Il faut espérer que cette entente entre la coopérative SABSA et le Centre intégré universitaire et de services sociaux de la Capitale-Nationale soit un signal clair que le Québec est enfin prêt à faire comme d'autres provinces et pays, et à exploiter (dans le bon sens du mot) le plein potentiel de la main-d'oeuvre infirmière (technicienne, bachelière ou praticienne spécialisée).

Il serait décevant que l'entente ne vise qu'à taire la grogne soulevée par l'entêtement du ministre Barrette à ne pas reconnaître le travail et l'approche d'Isabelle Têtu et de sa petite équipe pour répondre aux besoins particuliers des gens des quartiers Saint-Roch et Saint-Sauveur que ni les CLSC ni les cliniques médicales ne réussissaient à combler adéquatement. Des centaines de citoyens l'ont compris avant le ministre en finançant la coopérative pour assurer sa survie et des soins à 1600 personnes.

M. Barrette craignait les précédents, voulait éviter les réseaux parallèles et accusait les infirmières, soutenues par leur organisation syndicale, de vouloir imposer leur modèle. Mais si un modèle donne de bons résultats et permet de donner des services à des patients que l'itinérance, la toxicomanie, la prostitution ou l'alcoolisme rendent encore plus vulnérables, pourquoi faudrait-il s'en passer, d'autant plus si les soins sont donnés à moindres coûts puisque les cas nécessitant l'intervention d'un médecin sont rares, environ 5 %?

La même logique s'applique ailleurs. «Pourquoi s'arrêter en si bon chemin», notait mercredi l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. En effet. La démonstration n'est plus à faire qu'un recours accru aux compétences des infirmières améliore l'accès aux soins. Dans son dernier rapport, le Commissaire à la santé et au bien-être relevait que les urgences les plus performantes pouvaient compter sur une collaboration exemplaire entre les médecins et les infirmières.

Le commissaire recommande d'ailleurs au ministre d'accroître les responsabilités de celles-ci à l'urgence en rehaussant leur rôle dans le traitement des pa-

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160722-LS-0041

tients ayant des problèmes mineurs. Ce type de cas constitue 60 % des consultations à l'urgence.

Présence accrue d'infirmières praticiennes spécialisées, ajout d'actes dans les ordonnances collectives, adaptation du mode de rémunération des médecins pour favoriser le partage des responsabilités entre médecins et infirmières figuraient également dans les recommandations du commissaire. On pourrait formuler les mêmes pour la première ligne (cliniques médicales, GMF et supercliniques).

Si on souhaite plus de super-infirmières, il faut bien sûr les former. Les personnes intéressées doivent également avoir l'assurance qu'elles auront des emplois à la fin de leur parcours. Le privé ne doit pas devenir l'unique débouché.

Les libéraux ont promis de former 2000 infirmières praticiennes spécialisées d'ici 2024. Le Québec en compte moins de 400. Pour rattraper le retard, il faut du financement dans les universités et des stages dans les établissements de santé.

Pour cela, une volonté politique véritable, soutenue, et des fonds sont nécessaires. Accepter enfin que SABSA puisse exister est certes un pas dans la bonne direction. Mais il en faut d'autres pour accroître l'accès aux soins de santé. Le passage dans le bureau du médecin n'est pas l'unique solution.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

métro Montréal

Nom de la source
Métro (Montréal)
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Montréal, Québec, Canada

p. 6

Jeudi 21 juillet 2016

Métro (Montréal) • no. Vol. 16 n° 98 • p. 6 • 476 mots

De nouvelles cliniques d'infirmières réclamées

Roxane Léouzon

Santé. Des regroupements d'infirmières suggèrent de reproduire partout au Québec, en particulier à Montréal, le modèle de la clinique de superinfirmières SABSA, avec qui le ministère de la Santé a annoncé un partenariat mardi.

La Coopérative de solidarité SABSA est une clinique sans médecin dirigée par une infirmière praticienne spécialisée, offrant divers types de soins à une clientèle vulnérable. Elle avait été menacée de fermeture à la suite du refus du ministre de la Santé, Gaétan Barrette, de financer ses services. Ce dernier a finalement accepté d'intégrer la clinique au réseau public en fournissant et gérant des ressources, et en laissant à l'équipe de SABSA une large autonomie dans la prestation des soins.

«SABSA démontre que des cliniques infirmières peuvent répondre aux besoins de la population du Québec, s'est réjouie Lucie Tremblay, présidente de l'Ordre des infirmières du Québec (OIIQ). On souhaite que naissent de telles cliniques, s'inscrivant dans le réseau public, pour que tous les Québécois aient accès aux soins au moment opportun.»

Sylvain Brousseau, président du Regroupement pour l'avenir de la profession infirmière au Québec, estime que des besoins existent à Montréal pour de telles cliniques, étant donné la présence de populations très vulnérables qui ne fréquentent pas les établissements de santé traditionnels. «Les infirmières pourraient travailler en complémentarité avec les cliniques médicales et les organismes communautaires qui sont déjà sur le terrain. On peut œuvrer ensemble tout en n'étant pas dans la même bâtisse», a affirmé M. Brousseau, qui est professeur en sciences infirmières à l'Université du Québec en Outaouais.

métro

«La population est excédée par la difficulté à avoir des soins. Le statu quo n'est plus possible», estime le professeur en sciences infirmières Damien Contandriopoulos.

Damien Contandriopoulos, professeur en sciences infirmières à l'Université de Montréal, qualifie pour sa part certains secteurs de Montréal, comme Montréal-Nord, de «déserts médicaux» qui pourraient bénéficier de la présence de cliniques de superinfirmières. «De nombreuses infirmières praticiennes sont à la recherche d'un milieu de pratique comme SABSA, qui leur permettrait de faire ce pour quoi elles ont été formées. Beaucoup ouvrent des cliniques privées parce qu'il y a peu d'options dans le public. Le potentiel est donc là», a-t-il jugé.

Encadré(s) :

Pas dans les plans

© 2016 Métro (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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160721·MO·0014

Le déploiement d'un réseau de cliniques de superinfirmières est toutefois loin d'être dans les plans du ministre Barrette.

«Je suis convaincu de la valeur ajoutée du travail autonome des infirmières, mais ça doit se faire dans le cadre d'une équipe multidisciplinaire comme un CLSC ou un groupe de médecine familiale (GMF), a soutenu M. Barrette. Je ne crois pas qu'on puisse avoir [une clinique comme SABSA] ailleurs.»

Damien Contandriopoulos, professeur en sciences infirmières, croit que les choses pourraient changer malgré l'opposition du ministre. «M. Barrette ne voulait rien savoir de SABSA, mais avec les pressions, il a finalement fait en sorte qu'elle puisse continuer ses activités», a-t-il soulevé.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE JOURNAL DE QUÉBEC

Nom de la source
Le Journal de Québec
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Quotidien
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Jeudi 21 juillet 2016

Le Journal de Québec • p. 15 • 376 mots

Les employés de la coop saBsa soulagés

UNE ENTENTE ASSURE LA SURVIE DE L'ORGANISME

JEAN-FRANÇOIS MORISSETTE

Le Journal de Québec

Le personnel de la clinique coopérative SABSA a poussé un énorme soupir de soulagement au lendemain de la signature d'une entente avec le gouvernement qui assure sa survie.

Le Journal de Québec

Emmanuelle Lapointe, coordonnatrice de la clinique SABSA, se réjouit de cette nouvelle entente et croit que l'effort collectif mené depuis plusieurs mois a permis la sauvegarde de l'organisme.

«C'est le fruit de plusieurs mois de travail. Avec l'appui de la population et toute la motivation que notre projet a suscitée un peu partout, on est très heureux du résultat.»

SERVICES ET APPROVISIONNEMENT

En vertu de l'entente annoncée mardi en fin de journée par le ministre de la Santé, Gaétan Barette, le CIUSSS de la Capitale-Nationale va assurer les services professionnels et l'approvisionnement en fournitures nécessaires pour offrir les soins.

UNE ENTENTE SATISFAISANTE

Emmanuelle Lapointe souligne également le soulagement des usagers de la clinique.

PHOTO SIMON CLARK

Emmanuelle Lapointe, coordonnatrice de la clinique SABSA, se dit soulagée pour les patients et les employés de l'établissement qui pourra continuer à fonctionner.

«Il y a beaucoup de patients qui étaient inquiets de notre situation, et, comme ce sont déjà des gens qui ont difficilement accès à des services de santé, la perte de cette clinique aurait été problématique. Pour eux, aujourd'hui est un énorme soulagement.»

La députée du Parti québécois Agnès Maltais s'est dite soulagée de voir que le gouvernement québécois a entendu raison et fait volte-face dans ce dossier.

«Les fondatrices de SABSA [...] savent que ce modèle dessert une clientèle hors norme qui échappe trop souvent aux services plus conventionnels. Ces gens défavorisés ont aussi droit à des services adaptés et accessibles. Je me réjouis de voir que SABSA pourra poursuivre sa mission.»

L'entente a également été saluée par l'Ordre des infirmières et la Fédération interprofessionnelle de la santé du

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160721·OR·18c84070-4f00-11e6-9cd2-a3c2805ff579

Québec.

-Avec la collaboration

de Charles Lecavalier

*****

Les faits - L'organisme était sous respirateur artificiel depuis que la FIQ avait cessé de le financer. - Faute d'argent, la clinique sans rendez-vous a fermé ses portes en avril dernier. - La coopérative s'est tournée vers La Ruche pour assurer sa survie. Plus de 250 000 $ ont été amassés.

Note(s) :

Le Journal de Québec

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

CNW TELBEC

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 20 juillet 2016 • 17:25:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 442 mots

Enfin, le gouvernement reconnaît la nécessité de SABSA

Aile parlementaire du Parti Québécois

QUÉBEC, le 20 juill. 2016 /CNW Telbec/ - 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, sont soulagées que les quelque 1600 patients qui fréquentent la coopérative sans médecin SABSA continueront d'y être suivis et traités.

En effet, par une entente de soutien avec le CIUSSS de la Capitale-Nationale, le ministre de la Santé et des Services sociaux a finalement reconnu l'apport exceptionnel du travail des infirmières praticiennes spécialisées (IPS) et du personnel de la clinique SABSA.

« Dès le départ, le Parti Québécois a soutenu la clinique SABSA et reconnu sa contribution et son expertise. Nous avons toujours cru que les IPS et les autres membres du personnel médical et psychosocial avaient un rôle important à jouer dans notre système public. Après de nombreuses questions en Chambre, une pétition à l'Assemblée nationale, plusieurs rencontres, des conférences de presse et des visites à la clinique, où nous avons pu voir sa nécessité, nous constatons que le gros bon sens trouve enfin sa place pour les citoyens. Nous continuerons toutefois à questionner le ministre de la Santé sur sa résistance envers les cliniques publiques d'IPS, qui sont une réelle solution au manque d'accès alors que ses réformes ne donnent pas de résultats concrets pour les Québécois », a déclaré la députée de Taillon.

« Les fondatrices de SABSA, de même que les organisations et les gens qui les ont soutenues depuis le début, savent que ce modèle dessert une clientèle hors norme qui échappe trop souvent aux services plus conventionnels. Ces gens défavorisés ont aussi droit à des services adaptés et accessibles. Je me réjouis de voir que SABSA pourra poursuivre sa mission, et ce, parce que le gouvernement a enfin entendu raison. Cette volte-face aurait pu survenir bien avant, afin d'éviter de laisser les patients et les professionnels dans l'incertitude », a soutenu Agnès Maltais.

Les deux députées, engagées envers cette clinique depuis deux ans, souhaitent que le ministre continue de faire preuve d'ouverture et maintienne les services de santé qui répondent aux besoins des gens, là où ils sont, et qui s'adaptent à leur réalité. « Le ministre a fait un pas dans la bonne direction, mais rappelons qu'à bien des endroits au Québec, des gens âgés, des enfants et des malades chroniques n'ont toujours pas accès à des services publics adaptés. La présence de cliniques d'IPS pourrait répondre à divers besoins efficacement », a conclu Diane Lamarre.

SOURCE Aile parlementaire du Parti Québécois

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160720-FW-0c3301

Contact

Valérie Chamula, Coordonnatrice des communications, Aile parlementaire du Parti Québécois, 418 643-2743

Note(s) :

A l'attention National Editors

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

CNW TELBEC

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 20 juillet 2016 • 15:39:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 300 mots

SABSA : La FIQ se réjouit de l'entente de partenariat qui assure la pérennité de la clinique sans médecin

Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ

MONTRÉAL, le 20 juill. 2016 /CNW Telbec/ - La Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ se réjouit de l'entente de partenariat finalement conclue entre le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale et la coopérative sans médecins SABSA. « Nous sommes heureux qu'enfin le ministre Gaétan Barrette comprenne l'importance d'une première ligne forte et diversifiée. Avec ce partenariat, la clinique SABSA pourra continuer d'offrir l'accès à des soins de santé à une population vulnérable et marginalisée ainsi qu'à la population du quartier », a déclaré Daniel Gilbert, vice-président de la FIQ.

Par cette entente le ministre reconnaît que la contribution et l'expertise des professionnelles en soins, c'est une solution pour le réseau public de santé. « La décision du ministre de la Santé est un début de réponse aux défis du système de santé public. Nous attendons la suite et restons mobilisées pour le renforcement de l'ensemble de la première ligne. Celui-ci passe notamment par le financement adéquat et la préservation de la mission des CLSC au sein du réseau de la santé et des services sociaux », a ajouté Daniel Gilbert.

La FIQ est fière d'avoir soutenu la clinique SABSA dans le cadre d'un projet pilote novateur démontrant l'importance de miser sur l'autonomie des professionnelles en soins pour accroître l'accessibilité aux soins de santé.

À propos de la FIQ

La Fédération représente plus de 66 000 professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires, soit la grande majorité des infirmières, infirmières auxiliaires, inhalothérapeutes et perfusionnistes cliniques oeuvrant dans les établissements publics québécois.

SOURCE Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec - FIQ

Contact

Sonia Djelidi, Communications FIQ, Cellulaire : 514 268-1676, sdjelidi@fiqsante.qc.ca

Note(s) :

A l'attention Health Editors

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160720·FW·0c5272

CNW TELBEC

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 20 juillet 2016 • 11:16:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 443 mots

Clinique SABSA : une excellente nouvelle pour les patients

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

MONTRÉAL, le 20 juill. 2016 /CNW Telbec/ - Au nom de la population du Québec et des patients, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) se réjouit de l'annonce de l'entente survenue entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et la Coopérative SABSA (Services à bas seuil d'accessibilité). L'Ordre tient à féliciter Mme Têtu pour sa détermination et la bienveillance démontrée à l'égard de ses patients. L'OIIQ salue également le ministre de la Santé et des Services sociaux qui, par ce geste, reconnaît la valeur de l'expertise infirmière, mais aussi un principe qui lui est cher, celui de l'autonomie professionnelle des infirmières et infirmiers.

Des solutions infirmières qui donnent des résultats

Depuis son ouverture, la Coopérative SABSA a démontré, études à l'appui, que l'expertise infirmière et la collaboration avec les autres professionnels de la santé étaient synonymes de solution pour le réseau et pour l'ensemble de la population du Québec. Cette entente vient reconnaître cette réalité et encourager les initiatives de ce genre qui ont toutes le même objectif : faciliter l'accès aux soins des patients.

Cliniques infirmières : une solution pour une meilleure accessibilité

La position de l'OIIQ est claire et ferme, les cliniques infirmières contribuent à améliorer l'accès aux soins partout où elles ont déjà été implantées. Il est de la responsabilité de l'État d'assurer un meilleur accès aux soins de santé pour la population.

Pourquoi s'arrêter en si bon chemin

« Les 74 0000 infirmières et infirmiers du Québec doivent être perçus comme autant de solutions pour faire de notre système de santé le meilleur au monde. SABSA n'est qu'une étape qui doit nous pousser à aller plus loin dans la mise en place des solutions infirmières, partout au Québec. Des solutions dont profitera l'ensemble de la population québécoise », a déclaré Lucie Tremblay, présidente de l'OIIQ.

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

L'OIIQ est le plus grand ordre professionnel dans le domaine de la santé au Québec. Il est régi par la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* et par le *Code des professions* . Au 31 mars 2016, il comptait 74 000 membres et quelque 15 000 étudiants immatriculés. Sa mission est d'assurer la protection du public par et avec les infirmières et infirmiers tout en veillant à l'amélioration de la santé des Québécois. L'OIIQ a également pour mandat de promouvoir une pratique infirmière de qualité et de contribuer au maintien des compétences des infirmières et des infirmiers.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160720-FW-0c4944

SOURCE Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

Contact

Renseignements et entrevues : Colette Ouellet, Directrice des communications, OIIQ, 514 604-2298, colette.ouellet@oiiq.org

Note(s) :

A l'attention Health Editors

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE DEVOIR

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

p. a2

Mercredi 20 juillet 2016

Le Devoir • p. A2 • 401 mots

La clinique SABSA s'entend avec le ministère de la Santé

Marie-Michèle Sioui

Le ministère de la Santé et la clinique sans médecin SABSA se sont finalement entendus, mardi soir, afin que cette dernière opère désormais en partenariat avec le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale.

La clinique, qui offre un " service à bas seuil d'accessibilité " dans le quartier Saint-Roch, à Québec, a bien failli fermer ses portes au printemps. Le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, estimait qu'elle proposait un système parallèle aux Groupes de médecine familiale (GMF) et lui ordonnait de se joindre à l'un d'eux, ce à quoi elle s'opposait.

Tandis qu'elle a été sauvée par une campagne de sociofinancement, la clinique SABSA a entamé des négociations avec le ministère dans l'espoir d'assurer sa survie à long terme. Mardi soir, les discussions se sont soldées par une entente.

Responsabilités partagées

Celle-ci prévoit que la clinique et le CIUSSS de la Capitale-Nationale se partagent des responsabilités sur les plans clinique et administratif. Le CIUSSS affectera des ressources et en assurera la gestion, le perfectionnement et le développement des compétences, tandis que la coopérative SABSA continuera à fournir les locaux d'intervention et à offrir l'accueil. " Il sera de la responsabilité conjointe du CIUSSS et de SABSA d'assurer une prestation de soins et de services de qualité, et le bon déroulement des activités cliniques ", a fait savoir le ministère dans un communiqué.

" Ensemble, nous allons pouvoir assurer la poursuite des activités de l'organisation, tout en agissant à l'intérieur de notre réseau de santé et de services sociaux ", a déclaré le ministre Barrette. " Cette entente nous permet de poursuivre nos activités dans les cadres tels que nous les connaissons et qui rejoignent notre clientèle particulière ", a aussi réagi la cofondatrice de SABSA, Isabelle Têtu. " Notre statut de coopérative nous permettra de continuer notre mission et d'amasser les fonds supplémentaires nécessaires à la prestation de services complets à nos 1600 patients. Nous sommes satisfaites du dénouement. "

Ouverte en 2014, la clinique SABSA est une coopérative de solidarité qui repose en grande partie sur le travail des infirmières. Dans 95 % des cas, l'infirmière praticienne spécialisée Isabelle Têtu et son équipe parviennent à traiter les patients sans avoir à les diriger vers un médecin. En mars, près de 900 citoyens ont fait des dons sur une plateforme de sociofinancement pour permettre à la clinique de soins de proximité de rester ouverte.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160720-LE-2016-07-20_475884

LE JOURNAL DE QUÉBEC

Nom de la source
Le Journal de Québec
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Quotidien
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Mercredi 20 juillet 2016

Le Journal de Québec • p. 5 • 307 mots

Québec s'entend avec SABSA

SURVIE DE LA CLINIQUE

CHARLES LECAVALIER

Bureau parlementaire

Bureau parlementaire

Menacée de fermeture, la clinique SABSA a réussi à obtenir une entente avec le gouvernement du Québec qui lui permettra d'assurer sa survie.

Le ministre de la Santé Gaétan Barrette en a fait l'annonce hier en fin de journée dans un communiqué de presse.

«Notre statut de coopérative nous permettra de continuer notre mission et d'amasser les fonds supplémentaires nécessaires à la prestation de services complets à nos 1600 patients. Nous sommes satisfaites du dénouement», a affirmé Isabelle Têtu, cofondatrice de SABSA, une clinique d'infirmière spécialisée dans les clientèles vulnérables.

Le CIUSSS de la Capitale- Nationale va assurer les services professionnels et l'approvisionnement en fournitures pour dispenser les soins.

UN LONG BRAS DE FER

Le bras de fer entre la clinique et le gouvernement a duré plusieurs mois. Faute de financement, SABSA a fermé son service de sans rendez-vous en mai. L'organisme était sous respirateur artificiel depuis que la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) a cessé de la financer.

L'établissement s'était donc retourné vers Québec pour obtenir une subvention. Le ministre Gaétan Barrette s'y était toutefois opposé. Il affirmait que la clinique sans médecins était un projet «syndical» mis sur pied par la FIQ. «La FIQ a toujours rêvé d'avoir un système de santé parallèle d'infirmières. Moi, je ne peux pas me payer des réseaux parallèles pour des raisons d'efficacité», disait- il en avril.

BONIFICATION DES SERVICES

Il a par la suite mis de l'eau dans son vin. La solution actuelle permet selon lui de mieux intégrer SABSA dans le réseau de la santé de la région et d'utiliser de façon «optimale» les ressources du ministère.

Il estime que l'entente va «bonifier la prestation de soins et de services de première ligne offerte aux personnes vulnérables, souvent marginales et désaffiliées».

Note(s) :

Bureau parlementaire

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160720·OR·328e0750-4e39-11e6-9cd2-a3c2805ff579

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 21

Mercredi 20 juillet 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n° 200 • p. 21 • 373 mots

Aussi paru dans
19 juillet 2016 - La Presse (site web)
20 juillet 2016 - Mon Saint-Roch (site web réf.)

Le CIUSSS s'entend avec SABSA

Élisabeth Fleury

Une entente de partenariat a finalement été conclue entre le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale et la coopérative sans médecins SABSA, a annoncé mardi soir le ministre de la Santé, Gaétan Barrette.

Dans un communiqué publié en début de soirée, le cabinet du ministre Barrette précise que la coopérative constituera «un accès additionnel au sein du réseau» et qu'elle s'inscrira donc «en continuité et en complémentarité avec les services offerts par les autres établissements».

«Je suis très satisfait que la proposition que nous avons faite à la coopérative de solidarité SABSA ait été acceptée. Ainsi, ensemble, nous allons pouvoir assurer la poursuite des activités de l'organisation, tout en agissant à l'intérieur de notre réseau de santé et de services sociaux. Cela entraînera notamment l'utilisation optimale de nos ressources communes, une réelle pratique basée sur l'interdisciplinarité, en plus de bonifier la prestation de soins et de services de première ligne offerte aux personnes vulnérables, souvent marginales et désaffiliées», a déclaré le ministre.

L'entente permettra d'assurer une partie des services professionnels de la coopérative, alors que le salaire de l'infirmière praticienne spécialisée Isabelle Têtu sera payé par le CIUSSS. La clinique pourra également compter sur le support du CIUSSS pour l'approvisionnement en fournitures médicales.

«L'entente de partenariat implique des responsabilités mutuelles entre les deux entités, tant sur le plan administratif que clinique. Le CIUSSS affectera des ressources et en assurera la gestion, le perfectionnement et le développement des compétences. De son côté, la coopérative de solidarité SABSA continuera à fournir les locaux d'intervention et à offrir l'accueil. Elle pourra donc poursuivre sa mission tout en faisant preuve d'autonomie», précise-t-on dans le communiqué.

La coop satisfaite

«Notre statut de coopérative nous permettra de continuer notre mission et d'amasser les fonds supplémentaires nécessaires à la prestation de services complets à nos 1600 patients. Nous sommes satisfaites du dénouement», a commenté Isabelle Têtu.

«Je suis convaincu que nous venons de créer les conditions gagnantes pour que SABSA puisse maintenir une excellente qualité de soins et de services à une clientèle ayant des besoins particuliers, et pour que notre réseau puisse interagir de la meilleure façon qui soit avec cette

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160720-LS-0026

clientèle», a conclu le ministre Barrette.

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE DEVOIR.com

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 20 juillet 2016

Le Devoir (site web) • 417 mots

La clinique SABSA s'entend avec le ministère de la Santé

Marie-Michèle Sioui

Le ministère de la Santé et la clinique sans médecin SABSA se sont finalement entendus, mardi soir, afin que cette dernière opère désormais en partenariat avec le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale.

La clinique, qui offre un « service à bas seuil d'accessibilité » dans le quartier Saint-Roch, à Québec, a bien failli fermer ses portes au printemps. Le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, estimait qu'elle proposait un système parallèle aux Groupes de médecine familiale (GMF) et lui ordonnait de se joindre à l'un d'eux, ce à quoi elle s'opposait.

Tandis qu'elle a été sauvée par une campagne de sociofinancement, la clinique SABSA a entamé des négociations avec le ministère dans l'espoir d'assurer sa survie à long terme. Mardi soir, les discussions se sont soldées par une entente.

Responsabilités partagées

Celle-ci prévoit que la clinique et le CIUSSS de la Capitale-Nationale se partagent des responsabilités sur les plans clinique et administratif. Le CIUSSS affectera des ressources et en assurera la gestion, le perfectionnement et le développement des compétences, tandis que la coopérative SABSA continuera à fournir les locaux d'intervention et à offrir l'accueil. « Il sera de la responsabilité conjointe du CIUSSS et de SABSA d'assurer une prestation de soins et de services de qualité, et le bon déroulement des activités cliniques » , a fait savoir le ministère dans un communiqué.

« Ensemble, nous allons pouvoir assurer la poursuite des activités de l'organisation, tout en agissant à l'intérieur de notre réseau de santé et de services sociaux » , a déclaré le ministre Barrette. « Cette entente nous permet de poursuivre nos activités dans les cadres tels que nous les connaissons et qui rejoignent notre clientèle particulière » , a aussi réagi la cofondatrice de SABSA, Isabelle Têtu. « Notre statut de coopérative nous permettra de continuer notre mission et d'amasser les fonds supplémentaires nécessaires à la prestation de services complets à nos 1600 patients. Nous sommes satisfaites du dénouement. »

Ouverte en 2014, la clinique SABSA est une coopérative de solidarité qui repose en grande partie sur le travail des infirmières. Dans 95 % des cas, l'infirmière praticienne spécialisée Isabelle Têtu et son équipe parviennent à traiter les patients sans avoir à les diriger vers un médecin. En mars, près de 900 citoyens ont fait des dons sur une plateforme de sociofinancement pour permettre à la clinique de soins de proximité de rester ouverte.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160720-LEW-475884

Cet article est paru dans Le Devoir (site web)

http://www.ledevoir.com/societe/sante/475884/la-clinique-sabsa-s-entend-avec-le-ministere-de-la-sante

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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

Mercredi 20 juillet 2016

ICI Radio-Canada - Québec (site web) • 280 mots

La clinique SABSA et le ministre Gaétan Barrette s'entendent

Le ministère de la Santé et la Coopérative de solidarité SABSA se sont finalement entendus pour poursuivre les activités de la clinique sans médecin située dans le quartier Saint-Roch, à Québec.

Celle-ci va désormais opérer en partenariat avec le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale. L'entente, intervenue mardi en soirée, prévoit que le CIUSSS sera responsable de la gestion de la clinique en plus du perfectionnement du personnel et de l'approvisionnement des fournitures.

De son côté, SABSA continuera de fournir les locaux, de s'occuper de l'accueil de ses 1600 patients tout en conservant son autonomie pour la prestation des soins.

Après des mois d'incertitude, la Coopérative de solidarité SABSA avait amassé 250 000 $ en juin grâce à une campagne de sociofinancement et un don anonyme de 130 000 $ qui avait permis de poursuivre ses activités pour une année supplémentaire.

Le ministre Gaétan Barrette reprochait à la clinique de vouloir fonctionner en marge du réseau. Il souhaitait plutôt que les infirmières de SABSA s'intègrent au modèle existant et offrent leurs services au CLSC situé à quelques pas de la clinique.

Dans un communiqué, le ministre de la Santé, Gaétan Barrette s'est dit satisfait de l'entente. « Nous allons pouvoir assurer la poursuite des activités de l'organisation, tout en agissant à l'intérieur de notre réseau de santé et de services sociaux », a mentionné le ministre.

SABSA pourra aussi continuer d'amasser des fonds pour la poursuite de ses activités. La clientèle de la clinique SABSA est principalement composée de toxicomanes ou de gens souffrant de problèmes de santé mentale et elle fréquente peu le réseau de la santé.

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

http://ici.radio-canada.ca/regions/quebec/2016/07/20/001-sabsa-entente-barrette-clinique-sans-medecin.shtml

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160720·CSQ·003

Le Journal de Québec (réf. site web)

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

20 juillet 2016

Les employés de la coop SABSA soulagés

Jean-François Morissette

Le personnel de la clinique coopérative SABSA a poussé un énorme soupir de soulagement au lendemain de la signature d'une entente avec le gouvernement qui assure sa survie. Emmanuelle Lapointe...

Lire la suite

http://www.journaldequebec.com/2016/07/20/les-employes-de-la-coop-sabsa-soulages

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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

web·20160720·ORW·161

CNW TELBEC

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 19 juillet 2016 • 19:04:00 UTC -0400

Canada NewsWire (français) • 488 mots

Le ministre Barrette annonce une entente de partenariat entre SABSA et le CIUSSS de la Capitale-Nationale

Cabinet du ministre de la Santé et des Services sociaux

QUÉBEC, le 19 juill. 2016 /CNW Telbec/ - Le ministre de la Santé et des Services sociaux, monsieur Gaétan Barrette, a annoncé aujourd'hui qu'une entente de partenariat est intervenue avec la coopérative de solidarité SABSA et le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale. Ainsi, la coopérative constituera un accès additionnel au sein du réseau et s'inscrira donc en continuité et en complémentarité avec les services offerts par les autres établissements et ressources du territoire.

« Je suis très satisfait que la proposition que nous avons faite à la coopérative de solidarité SABSA ait été acceptée. Ainsi, ensemble, nous allons pouvoir assurer la poursuite des activités de l'organisation, tout en agissant à l'intérieur de notre réseau de santé et de services sociaux. Cela entraînera notamment l'utilisation optimale de nos ressources communes, une réelle pratique basée sur l'interdisciplinarité, en plus de bonifier la prestation de soins et de services de première ligne offerte aux personnes vulnérables, souvent marginales et désaffiliées », a déclaré le ministre.

« Cette entente nous permet de poursuivre nos activités dans les cadres tels que nous les connaissons et qui rejoignent notre clientèle particulière. Nous pourrons compter sur le soutien du CIUSSS de la Capitale-Nationale pour assurer une partie des services professionnels et l'approvisionnement en fournitures pour dispenser les soins. Notre statut de coopérative nous permettra de continuer notre mission et d'amasser les fonds supplémentaires nécessaires à la prestation de services complets à nos 1 600 patients. Nous sommes satisfaites du dénouement », a commenté Isabelle Têtu, cofondatrice de SABSA.

Cette entente de partenariat implique des responsabilités mutuelles entre les deux entités, tant sur le plan administratif que clinique. Mentionnons entre autres que le CIUSSS de la Capitale-Nationale affectera des ressources et en assurera la gestion, le perfectionnement et le développement des compétences. De son côté, la coopérative de solidarité SABSA continuera à fournir les locaux d'intervention et à offrir l'accueil. Elle pourra poursuivre sa mission tout en faisant preuve d'autonomie, notamment en matière de coordination quant à la prestation de soins et de services offerts par les ressources professionnelles au sein de l'équipe multidisciplinaire de SABSA. Enfin, il sera de la responsabilité conjointe du CIUSSS et de SABSA d'assurer une prestation de soins et de services de qualité et le bon déroulement

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160719-FW-0c3376

des activités cliniques.

« Je suis convaincu que nous venons de créer les conditions gagnantes pour que SABSA puisse maintenir une excellente qualité de soins et de services à une clientèle ayant des besoins particuliers, et pour que notre réseau puisse interagir de la meilleure façon qui soit avec cette clientèle », a conclu Gaétan Barrette.

SOURCE Cabinet du ministre de la Santé et des Services sociaux

Contact

Marie-Ève Morneau, Cabinet du ministre de la Santé et des Services sociaux, 418 266-7171; Emmanuelle Lapointe, Coopérative de solidarité SABSA, 418-914-9295, coordination@coop-sabsa.com

Note(s) :

A l'attention National Editors

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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

Mardi 19 juillet 2016

Le Soleil (Québec, QC) (site web) • 446 mots

Aussi paru dans 19 juillet 2016 - La Presse (site web)

Entente de partenariat entre le CIUSSS et SABSA

Élisabeth Fleury

Une entente de partenariat a finalement été conclue entre le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale et la coopérative sans médecins SABSA, a annoncé mardi soir le ministre de la Santé, Gaétan Barrette.

Québec - Dans un communiqué publié en début de soirée, le cabinet du ministre Barrette précise que la coopérative constituera «un accès additionnel au sein du réseau» et qu'elle s'inscrira donc «en continuité et en complémentarité avec les services offerts par les autres établissements».

«Je suis très satisfait que la proposition que nous avons faite à la coopérative de solidarité SABSA ait été acceptée. Ainsi, ensemble, nous allons pouvoir assurer la poursuite des activités de l'organisation, tout en agissant à l'intérieur de notre réseau de santé et de services sociaux. Cela entraînera notamment l'utilisation optimale de nos ressources communes, une réelle pratique basée sur l'interdisciplinarité, en plus de bonifier la prestation de soins et de services de première ligne offerte aux personnes vulnérables, souvent marginales et désaffiliées», a déclaré le ministre.

L'entente permettra d'assurer une partie des services professionnels de la coopérative, alors que les salaires d'un travailleur social et de l'infirmière praticienne spécialisée Isabelle Têtu seront payés par le CIUSSS. La clinique pourra également compter sur le support du CIUSSS pour l'approvisionnement en fournitures médicales.

«L'entente de partenariat implique des responsabilités mutuelles entre les deux entités, tant sur le plan administratif que clinique. Le CIUSSS affectera des ressources et en assurera la gestion, le perfectionnement et le développement des compétences. De son côté, la coopérative de solidarité SABSA continuera à fournir les locaux d'intervention et à offrir l'accueil. Elle pourra donc poursuivre sa mission tout en faisant preuve d'autonomie», précise-t-on dans le communiqué.

La coop satisfaite

«Notre statut de coopérative nous permettra de continuer notre mission et d'amasser les fonds supplémentaires nécessaires à la prestation de services complets à nos 1600 patients. Nous sommes satisfaites du dénouement», a commenté Isabelle Têtu.

La campagne de socio-financement La Ruche, qui a permis de récolter 250 000$, permettra de payer une portion

© 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160719·LSW·5002611

des coûts relatifs au fonctionnement, à la gestion et à l'embauche de ressources humaines professionnelles de la santé et administratives, a indiqué la coordonnatrice de SABSA, Emmanuelle Lapointe. «Ce sursis nous permettra de trouver une solution pérenne. Notre conseil d'administration se penche activement sur cette solution», a-t-elle précisé.

«Je suis convaincu que nous venons de créer les conditions gagnantes pour que SABSA puisse maintenir une excellente qualité de soins et de services à une clientèle ayant des besoins particuliers, et pour que notre réseau puisse interagir de la meilleure façon qui soit avec cette clientèle», a conclu le ministre Barrette.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

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 19 juillet 2016

Québec Hebdo (site web) • 359 mots

Partenariat officialisé pour la clinique de proximité SABSA

Mathieu Turgeon

MÉDECINE. Une entente permettant à la clinique sans médecin de Québec de poursuivre ses activités a été officialisée mardi. La clinique opérera désormais en collaboration avec le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale.

Les deux entités vivront en symbiose dans la poursuite des activités de la clinique et de la prestation des soins et du service de qualité.

Le CIUSSS affectera des ressources et s'occupera de la gestion, du perfectionnement et du développement des compétences, tandis que SABSA se concentrera à fournir les locaux d'intervention et d'offrir l'accueil. Elle demeurera autonome, surtout au niveau de la coordination de la prestation des soins et des services offerts par son équipe.

Selon Isabelle Têtu, cofondatrice de SABSA, cette entente est une excellente nouvelle pour le futur de la clinique. «Cette entente nous permet de poursuivre nos activités dans les cadres tels que nous les connaissons et qui rejoignent notre clientèle particulière. Nous pourrons compter sur le soutien du CIUSSS de la Capitale-Nationale pour assurer une partie des services professionnels et l'approvisionnement en fournitures pour dispenser les soins. Notre statut de coopérative nous permettra de continuer notre mission et d'amasser les fonds supplémentaires nécessaires à la prestation de services complets à nos 1 600 patients. Nous sommes satisfaites du dénouement.»

Le ministre de la Santé, Gaétan Barette, s'est aussi dit très heureux et voit les bénéfices à long terme. «Je suis très satisfait que la proposition que nous avons faite à la coopérative de solidarité SABSA ait été acceptée. Ainsi, ensemble, nous allons pouvoir assurer la poursuite des activités de l'organisation, tout en agissant à l'intérieur de notre réseau de santé et de services sociaux. Je suis convaincu que nous venons de créer les conditions gagnantes pour que SABSA puisse maintenir une excellente qualité de soins et de services à une clientèle ayant des besoins particuliers, et pour que notre réseau puisse interagir de la meilleure façon qui soit avec cette clientèle», a-t-il déclaré.

Selon lui, l'interdisciplinarité et la mise en commun des ressources du CIUSSS et de la clinique SABSA bonifieront les soins offerts.

Québec Hebdo

Cet article est paru dans Québec Hebdo (site web)

http://www.quebechebdo.com/Actualites/2016-07-19/article-4592747/Partenar

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160719-CHQ-016

iat-officialise-pour-la-clinique-de-proximite-SABSA/1

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Le Journal de Québec (réf. site web)

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

19 juillet 2016

Québec s'entend avec SABSA

Charles Lecavalier

Menacée de fermeture, la clinique SABSA a réussi à obtenir une entente avec le gouvernement du Québec qui lui permettra d'assurer sa survie. Le ministre de la Santé Gaétan Barrette...

Lire la suite

http://www.journaldequebec.com/2016/07/19/quebec-sentend-avec-sabsa

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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

web·20160719·ORW·128

LE JOURNAL DE QUÉBEC

Nom de la source
Le Journal de Québec
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Quotidien
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Dimanche 10 juillet 2016

Le Journal de Québec • p. 18 • 508 mots

Plus d'un million de dollars amassés par la ruche

LE FINANCEMENT PARTICIPATIF FAIT SES PREUVES AU QUÉBEC

DIANE TREMBLAY

Le Journal de Québec

La plateforme de financement participatif La ruche a amassé plus d'un million de dollars en capitaux qui ont servi à réaliser plus de 103 projets dans la région de Québec depuis trois ans.

Le Journal de Québec

Pour le cofondateur et responsable, Jean-Sébastien Noël, l'atteinte de cet objectif marque une nouvelle étape pour La Ruche qui exporte maintenant son modèle d'affaires du côté de la métropole.

Avec le don anonyme de 130 000 $, qui a permis à la clinique sans médecin Sabsa d'éviter la fermeture, La Ruche a été en mesure de franchir le cap de son premier million de dollars, amassés auprès de 9000 donateurs au fil des mois pour différents projets. Dans le cas de Sabsa, il s'agissait du plus important don effectué depuis la création de la plateforme.

«C'est très impressionnant de constater à quel point la population s'implique dans les projets des autres», s'est réjoui M. Noël.

«LIEU DE RENCONTRE»

Depuis son lancement, La Ruche a fait son petit bonhomme de chemin dans l'univers du financement participatif. Aujourd'hui, près de 59% des projets qui pas-sent par La Ruche atteignent ou même dépassent leur objectif par rapport à d'autres sites bien connus comme Kickstarter qui affiche un taux de réussite de 36 %.

PHOTO D'ARCHIVES

Le cofondateur Jean-Sébastien Noël estime que le succès de La Ruche est d'abord et avant tout un succès collectif.

«Il y a des projets qui n'ont pas atteint 100 pour 100 de leur financement, mais qui ont bénéficié de la visibilité de La Ruche pour se faire connaître. Avec 25 000 à 30 000 visiteurs uniques par mois, tu ne peux pas sortir perdant d'une campagne de crowdfounding.»

Selon M. Noël, la forte majorité des projets qui ont vu le jour par l'entremise de La Ruche sont toujours actifs.

Maintenant que la plateforme est en mesure de recevoir des projets de la région de Montréal, les instigateurs de La Ruche veulent continuer de s'ouvrir aux autres régions du Québec. Après Québec, Montréal et la Mauricie, ce sera au tour de l'Estrie, l'Outaouais, le Bas-Saint-Laurent et le Saguenay à soumettre leurs idées sur La Ruche dès cet automne.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160710·OR·73dbda30-4668-11e6-9cd2-a3c2805ff579

«On n'invente pas d'argent ni de projet. On offre un lieu de rencontre où chaque contribution a son importance, car elle peut servir à changer la vie de quelqu'un», a renchéri le cofondateur.

Le Mouvement Desjardins s'est d'ailleurs associé à La Ruche dans le cadre d'un projet pilote qui servira à évaluer comment le financement participatif peut compléter le financement conventionnel.

*****

QUELQUES CHIFFRES SUR LA RUCHE 1 130 733 $ récoltés jusqu'à présent 8973 contributions 10 470 $ récoltés en moyenne par projet Plus jeunes promoteurs: Marilou Toutou (9 ans) et Apiculture Urbaine Filion et Filles (12 et 14 ans) Projet ayant atteint son objectif en moins de 24 heures: Nina Pizza Les plus gros projets sociaux: Sabsa et Pour Toit-Deuil Jeunesse Les plus gros projets d'entreprise: Griendel Brasserie artisanale et La Pièce

Note(s) :

Le Journal de Québec

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

Le Journal de Montréal (réf. site web)

Nom de la source
Le Journal de Montréal (réf. site web)
Type de source
Presse • Presse Web référencée
Périodicité
En continu
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Montréal, Québec, Canada

9 juillet 2016

Aussi paru dans 9 juillet 2016 - Le Journal de Québec (site web réf.)

Plus d'un million de dollars amassés par La Ruche

Diane Tremblay

La plateforme de financement participatif La Ruche a amassé plus d'un million de dollars en capitaux qui ont servi à réaliser plus de 103 projets dans la région de Québec...

Lire la suite

http://www.journaldemontreal.com/2016/07/09/plus-dun-million-de-dollars-amasses-par-la-ruche

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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

web·20160709·OPW·136

LE DEVOIR

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

p. a1

Vendredi 8 juillet 2016

Le Devoir • p. A1 • 832 mots

Aussi paru dans 8 juillet 2016 - Le Devoir (site web)

Les cliniques sans médecin bourgeonnent ... au privé

Isabelle Porter

Les cliniques privées sans médecin occupent une place grandissante en marge du système de santé publique. Jeudi, deux infirmiers de la capitale las d'attendre que le système public fasse de la place aux cliniques sans médecin ont lancé la première bannière du secteur baptisée " Infirmia ".

Dans un monde idéal, Isabelle Lechasseur et son collègue, David Tremblay-Deschênes, affirment qu'ils préféreraient offrir ces services de première ligne au sein du réseau public, mais jugent que ce n'est pas possible pour le moment. Ne risquent-ils cependant pas de légitimer l'abandon par le gouvernement de services publics ? David Tremblay-Deschênes rétorque qu'ils en avaient assez d'attendre que les institutions changent. " On s'est dit que comme professionnels, il fallait passer à l'action. On sait que le modèle privé peut susciter des questionnements ", dit-il. Isabelle Lechasseur indique qu'ils n'excluent pas de " négocier à moyen ou long terme " avec le ministère.

À l'heure actuelle, le nombre de cliniques privées gérées par des infirmières praticiennes spécialisées, dites " super-infirmières ", est très restreint au Québec, mais selon Mme Lechasseur, cofondatrice d'Infirmia, l'intérêt des membres de la profession est immense. " Quand on a ouvert notre première clinique en 2014, on a eu une grande réponse des infirmières. C'était très mobilisateur pour elles. Elles voyaient ça comme une manière de sortir du carcan du réseau public où il y a beaucoup d'irritants et de frustrations. On a eu beaucoup, beaucoup de demandes d'infirmières. "

Aujourd'hui, les partenaires d'affaires regroupent trois cliniques privées sans médecin qui fonctionnent sur le modèle de la coopérative de solidarité SABSA, située dans la basse-ville de Québec et seule clinique du genre financée par le public. Cette année, SABSA a craint d'être forcée de fermer ses portes, faute d'engagement financier de la part de Québec.

Isabelle Lechasseur est d'ailleurs l'une des initiatrices de la campagne de sociofinancement pour sauver la clinique SABSA, qui a eu du mal à renouveler son financement auprès du ministère de la Santé. " C'est important pour nous que les gens vulnérables ne soient pas laissés à eux-mêmes ", dit-elle.

Indifférence et inquiétude

À propos de la création du réseau privé, le cabinet du ministre de la Santé, Gaétan Barrette, avait peu à dire jeudi. "

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160708-LE-2016-07-08_475093

[Les infirmières] ont le droit de le faire ", a répondu l'attachée de presse du ministre, Julie White. " On n'a pas de commentaires particuliers à faire là-dessus. "

À la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ), par contre, on ne voyait pas l'annonce d'un très bon oeil. Le syndicat qui milite depuis des années pour qu'on donne plus de place aux infirmières praticiennes spécialisées dans le système public se désole que ces cliniques sans médecin se forment au privé. " Les soins de santé au Québec ne devraient pas être payants, répond la vice-présidente, Line Larocque. C'est encore un système à deux vitesses. Les gens qui n'ont pas la capacité financière pour se payer ça vont encore devoir attendre des heures à l'urgence. "

Le prix de l'accessibilité

Isabelle Lechasseur et David Tremblay-Deschênes ont regroupé trois cliniques infirmières privées existantes dans la région de Québec. D'ici un an, ils prévoient de s'être établis à Montréal et dans l'est du Québec. " Notre ambition, c'est d'ouvrir plusieurs cliniques à travers le Québec ", avance M. Tremblay-Deschênes, qui est lui-même infirmier praticien spécialisé en soins de première ligne.

" Les infirmières sont propriétaires de leur pratique au sein de notre réseau ", ajoute sa collègue, qui est elle-même bachelière en soins infirmiers. " Elles gèrent leur clinique et leur personnel et font affaire avec mon autre entreprise qui offre des soins à domicile et du placement de personnel. "

Divers services peuvent être offerts, comme le traitement d'infections (otites, sinusites, conjonctivites, etc.), des infections transmises sexuellement, la vaccination, le soin de plaies, des verrues, les suivis pédiatriques, etc.

Les trois cliniques du réseau Infirmia comptent actuellement 15 infirmières qui peuvent traiter au total jusqu'à 200 patients par jour, précise Mme Lechasseur. Elles sont ouvertes 24 heures sur 24 et offrent des soins à domicile à des gens qui n'y auraient pas accès, ajoute M. Tremblay-Deschênes. " Dans le réseau public, pour avoir accès au service à domicile, ça prend un paquet de conditions. " Il donne l'exemple d'une aidante naturelle qui les a contactés. " Elle devait [subir] des prélèvements sanguins mais [avait] seulement deux heures de répit, alors c'était difficile pour elle de se présenter à l'hôpital. Elle nous a contactés, on s'est rendus chez elle, elle a pu continuer à assister la personne dont elle s'occupait. "

Or, tout cela a un prix. " C'est accessible pour la classe moyenne ", résume Mme Lechasseur. " On veut vraiment rendre ça le plus abordable possible. " Tout de même, pour un problème simple comme une infection urinaire par exemple, il faut compter 30 $ pour l'ouverture du dossier et 70 $ pour le traitement, pour un total de 100 $.

La création d'une bannière vise-t-elle à tuer la concurrence ? " Il existe plusieurs bannières de pharmacies au Québec et elles ont chacune leur force ", rétorque David Tremblay-Deschênes. " On a des communications avec les autres cliniques d'infirmières ", ajoute son associée.

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE DEVOIR.com

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 8 juillet 2016

Le Devoir (site web) • 882 mots

Les cliniques sans médecin bourgeonnent... au privé

Isabelle Porter à Québec

Les cliniques privées sans médecin occupent une place grandissante en marge du système de santé publique. Jeudi, deux infirmiers de la capitale las d'attendre que le système public fasse de la place aux cliniques sans médecin ont lancé la première bannière du secteur baptisée « Infirmia ».

Dans un monde idéal, Isabelle Lechasseur et son collègue, David Tremblay-Deschênes, affirment qu'ils préféreraient offrir ces services de première ligne au sein du réseau public, mais jugent que ce n'est pas possible pour le moment. Ne risquent-ils cependant pas de légitimer l'abandon par le gouvernement de services publics ? David Tremblay-Deschênes rétorque qu'ils en avaient assez d'attendre que les institutions changent. « On s'est dit que comme professionnels, il fallait passer à l'action. On sait que le modèle privé peut susciter des questionnements » , dit-il. Isabelle Lechasseur indique qu'ils n'excluent pas de « négocier à moyen ou long terme » avec le ministère.

À l'heure actuelle, le nombre de cliniques privées gérées par des infirmières praticiennes spécialisées, dites « super-infirmières », est très restreint au Québec, mais selon Mme Lechasseur, cofondatrice d'Infirmia, l'intérêt des membres de la profession est immense. « Quand on a ouvert notre première clinique en 2014, on a eu une grande réponse des infirmières. C'était très mobilisateur pour elles. Elles voyaient ça comme une manière de sortir du carcan du réseau public où il y a beaucoup d'irritants et de frustrations. On a eu beaucoup, beaucoup de demandes d'infirmières. »

Aujourd'hui, les partenaires d'affaires regroupent trois cliniques privées sans médecin qui fonctionnent sur le modèle de la coopérative de solidarité SABSA, située dans la basse-ville de Québec et seule clinique du genre financée par le public. Cette année, SABSA a craint d'être forcée de fermer ses portes, faute d'engagement financier de la part de Québec.

Isabelle Lechasseur est d'ailleurs l'une des initiatrices de la campagne de sociofinancement pour sauver la clinique SABSA, qui a eu du mal à renouveler son financement auprès du ministère de la Santé. « C'est important pour nous que les gens vulnérables ne soient pas laissés à eux-mêmes » , dit-elle.

Indifférence et inquiétude

À propos de la création du réseau privé, le cabinet du ministre de la Santé, Gaétan Barrette, avait peu à dire jeudi. « [Les infirmières] ont le droit de le faire » , a répondu l'attachée de presse du ministre, Julie White. « On n'a pas de commentaires particuliers à faire là-dessus.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160708-LEW-475093

»

À la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ), par contre, on ne voyait pas l'annonce d'un très bon oeil. Le syndicat qui milite depuis des années pour qu'on donne plus de place aux infirmières praticiennes spécialisées dans le système public se désole que ces cliniques sans médecin se forment au privé. « Les soins de santé au Québec ne devraient pas être payants , répond la vice-présidente, Line Larocque. C'est encore un système à deux vitesses. Les gens qui n'ont pas la capacité financière pour se payer ça vont encore devoir attendre des heures à l'urgence. »

Le prix de l'accessibilité

Isabelle Lechasseur et David Tremblay-Deschênes ont regroupé trois cliniques infirmières privées existantes dans la région de Québec. D'ici un an, ils prévoient de s'être établis à Montréal et dans l'est du Québec. « Notre ambition, c'est d'ouvrir plusieurs cliniques à travers le Québec » , avance M. Tremblay-Deschênes, qui est lui-même infirmier praticien spécialisé en soins de première ligne.

« Les infirmières sont propriétaires de leur pratique au sein de notre réseau » , ajoute sa collègue, qui est elle-même bachelière en soins infirmiers. « Elles gèrent leur clinique et leur personnel et font affaire avec mon autre entreprise qui offre des soins à domicile et du placement de personnel. »

Divers services peuvent être offerts, comme le traitement d'infections (otites, sinusites, conjonctivites, etc.), des infections transmises sexuellement, la vaccination, le soin de plaies, des verrues, les suivis pédiatriques, etc.

Les trois cliniques du réseau Infirmia comptent actuellement 15 infirmières qui peuvent traiter au total jusqu'à 200 patients par jour, précise Mme Lechasseur. Elles sont ouvertes 24 heures sur 24 et offrent des soins à domicile à des gens qui n'y auraient pas accès, ajoute M. Tremblay-Deschênes. « Dans le réseau public, pour avoir accès au service à domicile, ça prend un paquet de conditions. » Il donne l'exemple d'une aidante naturelle qui les a contactés . « Elle devait [subir] des prélèvements sanguins mais [avait] seulement deux heures de répit, alors c'était difficile pour elle de se présenter à l'hôpital. Elle nous a contactés, on s'est rendus chez elle, elle a pu continuer à assister la personne dont elle s'occupait. »

Or, tout cela a un prix. « C'est accessible pour la classe moyenne » , résume Mme Lechasseur. « On veut vraiment rendre ça le plus abordable possible. » Tout de même, pour un problème simple comme une infection urinaire par exemple, il faut compter 30 $ pour l'ouverture du dossier et 70 $ pour le traitement, pour un total de 100 $.

La création d'une bannière vise-t-elle à tuer la concurrence ? « Il existe plusieurs bannières de pharmacies au Québec et elles ont chacune leur force » , rétorque David Tremblay-Deschênes. « On a des communications avec les autres cliniques d'infirmières » , ajoute son associée.

Cet article est paru dans Le Devoir (site web)

http://www.ledevoir.com/societe/sante/475093/les-cliniques-sans-medecin-bourgeonnent-au-prive

EUREKA UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 19

Mercredi 6 juillet 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n 186 • p. 19 • 657 mots

Aussi paru dans 5 juillet 2016 - Le Soleil (Québec, QC) (site web)

S'inspirer de SABSA pour «guérir» la Santé!

Sonnez buccins et trompettes, résonnez tambours! La coopérative de santé SABSA (Québec) est sauvée. Du moins pour cette année... En effet, grâce à un généreux donateur anonyme (130 000 $), la petite coopérative a atteint son objectif de 250 000 $, et elle pourra dès septembre recevoir sa clientèle de 1600 personnes avec des besoins particuliers. Aussi, l'équipe d'Isabelle Têtu et d'Emmanuelle Lapointe a reçu une proposition de financement du Dr Barrette, ce qui n'est pas rien, vu le caractère plutôt intraitable de ce dernier depuis le début du dossier.

Pour sûr, la réussite de SABSA mérite d'être pleinement et hautement célébrée! C'est la victoire de David contre Goliath, le triomphe du courage et du gros bon sens sur un autocratisme libéral patenté et des mesures d'austérité aussi désincarnées que sans bon sens. Qui plus est, cette victoire est la preuve, s'il en fallait, que la lutte politico-sociale paye et qu'elle est de loin préférable au repli sur soi, à l'inaction culpabilisante et à la victimisation tous azimuts. Et cela, la clientèle de SABSA, les élu(e)s de l'opposition, les contribuables, les organismes communautaires, les syndicats, les médias complices, tous l'avaient bien compris, eux qui ont appuyé sans réserve la cause de la coopérative, chacun selon ses moyens.

PHOTOTHÈQUE LE SOLEIL, JEAN-MARIE VILLENEUVE

Selon l'auteur de cette lettre, il en faudra plus, beaucoup plus, en matière de mobilisation et d'actions populaires et politiques, pour que les victoires à la SABSA deviennent la norme et non l'exception.

Par ailleurs, il faut se réjouir ici de la performance de la plateforme de socio-financement La Ruche, qui aura permis d'accumuler quelque 900 dons allant de 5 $ à 130 000 $ pour atteindre la cible. «Une première», selon son président Simon Poitras, qui parle de «grande démonstration positive de construction collective».

N'empêche, il en faudra plus, beaucoup plus, en matière de mobilisation et d'actions populaires et politiques pour que les victoires à la SABSA deviennent la norme et non l'exception. En effet, comment oublier que derrière les quelques gains arrachés de haute lutte ici et là (SABSA, nouvelles conventions du SCFP, FIIQ, etc.), se profile l'ombre d'un navire amiral, la Santé, qui dégouline et craque de partout? Un système public et universel, naguère aussi large et solide qu'un glacier, qui s'envase et s'empêtre de plus en plus sur les hauts fonds du privé et de l'austérité? Qu'on pense, ici, aux 242 millions $ de nouvelles compressions (s'ajoutant aux précédents 670 millions $) qui se

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160706-LS-0027

traduiront inexorablement par une dramatique surcharge de pression (surtout cet été), chez un personnel hospitalier exsangue et au bord de la crise de nerfs... Et ce, dans des hôpitaux où l'attente aux urgences atteint maintenant des records nationaux et où les soins spécialisés et les chirurgies deviennent toujours plus difficilement accessibles...

Longue liste

Et que dire du reste? Je pense ici aux CHSLD et aux CLSC tournés en ridicule et dépossédés de leur personnel et de leurs moyens financiers, aux centres jeunesse assis sur des volcans, aux groupes communautaires éternellement à court d'argent, à ces médecins qui honorent la profession en surfacturant et en défiant la loi de l'aide médicale à mourir au CUSM, aux soins à domicile toujours insuffisants, à la recherche médicale oubliée, au Plan d'Action Santé Mentale (PASM) laissé sur la touche, bref, la liste des griefs est longue...

Heureusement, par-delà ce paysage dévasté, il y aura eu le bon travail des élu(e)s des partis d'opposition, les Lamarre, Maltais et Lisée (PQ), Paradis (CAQ), David et Khadir (QS). Et il faut aussi prendre bonne note de la promesse électorale de Véronique Hivon (PQ), de s'engager (si élue) à rendre accessible la psychothérapie pour tout le monde. Que voilà une promesse aussi rafraîchissante que sensée et porteuse d'espoir!

Enfin, à l'instar de SABSA, la population du Québec devra nécessairement réapprendre à ne compter que sur ses propres forces. Pour «guérir» la Santé et se guérir des libéraux!

Gilles Simard, pair aidant en santé mentale

Québec

Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

leSoleil

Nom de la source
Le Soleil
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Hebdomadaire
Couverture géographique
Provinciale
Provenance
Québec, Québec, Canada

p. 10

Samedi 2 juillet 2016

Le Soleil • no. Vol. 120 n 182 • p. 10 • 416 mots

SABSA survit grâce à un donateur anonyme

Élisabeth Fleury

SABSA a finalement atteint son objectif de 250 000 $ grâce à la contribution d'un généreux donateur anonyme, qui a versé un montant de 130 000 $. La coopérative sans médecin, qui a également reçu une proposition du ministre de la Santé, Gaétan Barrette, pourra donc poursuivre ses activités.

«L'énergie est à son comble ici, nous sommes complètement estomaquées!» jubile dans un communiqué diffusé jeudi matin la coordonnatrice de la coopérative, Emmanuelle Lapointe.

Le 31 mai, La Ruche Québec avait accepté de prolonger d'un mois la campagne de financement, convaincue de ses chances de succès.

«Sauvons SABSA était la plus grosse campagne proposée à ce jour sur la plateforme. Nous sommes évidemment très heureux d'avoir pris le risque de prolonger la période pour les dons. C'est un succès sur le plan du financement, car il s'agit d'une grande démonstration constructive d'appuis de la population à ce projet. Cela démontre qu'ensemble on peut influencer les choses», analyse le président de La Ruche, Simon Poitras.

Au total, près de 900 dons allant de 5 $ à 130 000 $ ont été faits sur la plateforme de sociofinancement pour sauver SABSA, qui offre différentes récompenses en guise de reconnaissance. Outre la contribution du généreux philanthrope, deux personnes ont donné un montant de 5000 $, et une quarantaine de personnes ont contribué pour un montant de 250 $.

Photothèque Le Soleil, Yan Doublet

Au total, près de 900 dons allant de 5 $ à 130 000 $ ont été faits sur la plateforme de sociofinancement La Ruche Québec pour sauver SABSA.

Bonnes nouvelles

Le sans-rendez-vous de la clinique du boulevard Charest pourra donc reprendre du service dès septembre, se réjouit l'infirmière praticienne spécialisée Isabelle Têtu. «Je suis vraiment heureuse, car 1600 patients comptaient sur nous et ils pourront dormir sur leurs deux oreilles, sachant dorénavant que nous poursuivrons notre mission et continuerons de les aider», a-t-elle commenté.

Les bonnes nouvelles s'accumulent pour SABSA, qui a également reçu une offre du ministre Gaétan Barrette couvrant une partie des coûts des activités de la coopérative. L'offre officielle devrait être acheminée à l'équipe de la clinique au cours des prochains jours.

Entre-temps, la coopérative poursuit ses efforts et élabore actuellement sa «planification stratégique». «Il faut comprendre que même si l'objectif de financement de 250 000 $ a été atteint cette an-

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news-20160702-LS-0012

née, il faut redoubler d'efforts pour trouver une solution à long terme. Même avec la proposition du gouvernement, nous devrons assumer une portion des coûts relatifs à la gestion et au fonctionnement de la clinique de proximité», rappelle Emmanuelle Lapointe.

EUREKA
UNE SOLUTION DE CISION
Cette revue de presse et les documents qui la composent sont réservés à l'usage exclusif des destinataires désignés par H+K-Stratégies et ne peuvent faire l'objet d'aucune autre utilisation ou diffusion auprès de tiers. • Tous droits réservés • Service fourni par CEDROM-SNi Inc.

LE JOURNAL DE QUÉBEC

Nom de la source
Le Journal de Québec
Type de source
Presse • Journaux
Périodicité
Quotidien
Couverture géographique
Régionale
Provenance
Québec, Québec, Canada

Samedi 2 juillet 2016

Le Journal de Québec • p. 12 • 266 mots

SABSA EST SAUVÉE

UN DON ANONYME DE 130 000 $ PERMET SON MAINTIEN

CATHERINE BOUCHARD

Un grand soupir de soulagement a été poussé par la coopérative de solidarité SaBSa, qui a reçu un don inespéré et anonyme de 130 000 $, lui permettant d'atteindre son objectif de financement de 250 000 $ et ainsi de poursuivre ses activités.

Les dons du public avaient permis d'amasser les premiers 120 000 $. Prolongée d'un mois, la collecte propulsée par La Ruche a confirmé un don supplémentaire de 130 000 $ à la dernière minute, avant que la collecte prenne fin.

GÉNÉREUX DONATEUR ANONYME

«L'énergie est à son comble ici, nous sommes complètement estomaquées! À deux jours de la fin de la campagne, nous avons eu la confirmation de cette contribution d'un généreux donateur qui insiste pour conserver l'anonymat», mentionne Emmanuelle Lapointe, coordonnatrice de la coop SABSA.

«Je suis vraiment heureuse, car 1600 patients comptaient sur nous et ils pourront dormir sur leurs deux oreilles dorénavant en sachant que nous poursuivrons notre mission et continuerons de les aider. Cela signifie par ailleurs que notre "sans-rendez- vous" pourra reprendre du service», exprime-t-elle.

Les consultations sans rendezvous reprendront à l'automne. Un total de 252 078 $ a finalement été récolté et il reste encore une douzaine d'heures pour donner.

OFFRE À VENIR

Par ailleurs, le 20 juin, le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, a effectué une seconde visite à ce centre de soins de proximité. Il a présenté une offre pour assurer une portion de la pérennité des soins et a confirmé qu'une démarche de financement est présentement en cours. SABSA attend l'offre officielle d'ici les pro-chains jours.

© 2016 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.

Publi-© Certificat émis le **29 juin 2022** à **H+K-Stratégies (10 lecteurs)** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

news·20160702·OR·f538f3a0-4015-11e6-af5a-bd7ed04a720a