

## Transcription ASSNAT - 10 avril 2024

### Financement de la Coopérative de solidarité SABSA

#### M. Etienne Grandmont

**M. Grandmont** : Merci, Mme la Présidente. Chaque jour, dans nos circonscriptions, il y a des gens qui font des miracles, puis j'en sais vraiment quelque chose parce que la clinique d'infirmières SABSA se trouve dans ma circonscription.

SABSA, c'est une clinique atypique pour une clientèle qui est atypique. C'est... Comme les marginaux, les personnes en situation d'itinérance, les autres orphelins du système qui y sont accueillis, à la clinique, la clinique ne rentre pas bien dans les cases du gouvernement, du ministère de la Santé. Alors, au lieu de dédier toute leur énergie à aider du monde, bien, les gens de SABSA doivent se battre chaque année pour garder leur clinique en vie.

Le ministre de la Santé a débloqué presque 400 millions récemment, en 2023, pour financer les cliniques d'infirmières, mais pas pour SABSA. SABSA ne touchera aucun sou de cette entente-là. Le ministre était supposé déposer une convention-cadre pour les cliniques atypiques comme SABSA, mais là on a appris qu'il fallait encore attendre deux années de plus, 2026, en pleine année électorale. La coordonnatrice de SABSA est ici, dans les gradins. Je la salue.

Est-ce que le ministre peut s'engager à régler ça rapidement?

**La Présidente** : La réponse du ministre de la Santé.

#### M. Christian Dubé

**M. Dubé** : Bon, Mme la Présidente, c'est toujours un petit peu difficile de discuter des cas très spécifiques ici, lorsqu'on vient au salon bleu, et qu'il y a des discussions, en ce moment, qui sont faites avec ces parties prenantes là. D'accord?

Ce qui est arrivé, au niveau des discussions qu'ils ont eues avec le ministère au cours des dernières années, c'était d'améliorer les conditions, par exemple, de certaines cliniques, de voir leur éligibilité à différents programmes. Lorsqu'on est arrivés avec des cas où... le travail que SABSA fait, qui est excellent, un très, très bon travail, ils n'ont pas les mêmes conditions, par exemple, comme organisme à but non lucratif, etc. Le ministère est en train de regarder comment on peut ajuster le modèle général qui a été présenté, parce qu'on l'a fait évoluer, comment, par exemple, il peut s'appliquer à des cas plus spécifiques, qui font un travail dans des conditions différentes, mais qui continuent de faire un excellent travail. D'ailleurs, je le reconnais, ces gens-là, ici, font un excellent travail.

Mme la Présidente, par contre, comme l'a dit le premier ministre, ce n'est pas exact de dire que c'est dans deux ans qu'on va avoir une solution. Les gens du ministère sont en train de travailler des solutions pour voir comment les cas spécifiques comme SABSA peuvent être ajustés pour répondre à leurs demandes.

**La Présidente :** Première complémentaire.

**M. Etienne Grandmont**

**M. Grandmont :** Oui, merci. Bien, la force de SABSA, c'est justement qu'ils ne rentrent pas dans les petites cases du ministère de la Santé. L'acronyme SABSA, là, c'est révélateur, ça veut dire «services à bas seuil d'accessibilité». C'est pour ça qu'ils sont importants. C'est pour ça qu'ils sont un complément essentiel au ministère de la Santé. Ils comblent les trous de services dans le CIUSSS, qui n'arrive pas à les combler.

J'ai deux demandes : Est-ce que le ministre peut s'engager à régler rapidement la question du financement, pérenne, et prévisible, et à hauteur des besoins de SABSA? Puis est-ce que le ministre accepte de visiter avec moi, peut-être avec mon collègue aussi, la clinique prochainement?

**La Présidente :** La réponse du ministre.

**M. Christian Dubé**

**M. Dubé :** Bien, comme vous savez, Mme la Présidente, je suis pas mal souvent sur le terrain. J'ai eu l'occasion de rencontrer plusieurs de ces différentes cliniques là. Ça me fera plaisir, dans les prochains mois, de pouvoir le faire avec eux. Mais, en ce moment, le travail qui est fait par le ministère pour bien comprendre les programmes qui sont actuellement en cours, tenir compte des particularités d'une clinique, des services très bons qui sont offerts par SABSA, je pense qu'il faut laisser faire le ministère, son travail, parce que ce n'est pas un cas d'exception, qu'on veut avoir, c'est être capable de s'ajuster au fur et à mesure qu'on change la première ligne. Parce que le cas de SABSA nous a fait réaliser que c'est un excellent service, mais qui est appliqué de façon différente, avec des employés qui ne viennent pas du même endroit. Donc, il y a toutes sortes de subtilités à vérifier.

**La Présidente :** Deuxième complémentaire. C'était terminé? Non. Député de Rosemont, je vous écoute.

**M. Vincent Marissal**

**M. Marissal :** Merci. Le ministre peut faire mieux que ça, là. Depuis qu'il est en poste, là, il a déposé un mégaprojet de loi, là, de 1 300 articles, amendé 700 fois, pour faire une mégastructure qui va s'appeler Santé Québec. Pendant ce temps-là, il va nous dire que, pour le cas spécifique de SABSA, il n'est pas capable de trouver le modeste financement pérenne dont ils ont besoin? Je ne crois pas ça.

Est-ce qu'il peut s'engager aujourd'hui à assurer le financement...

**La Présidente :** La réponse du ministre de la Santé.

**M. Christian Dubé**

**M. Dubé :** Écoutez, je pourrais faire un copier-coller, je m'excuse, Mme la Présidente, là, de la réponse que je viens de donner au député de Taschereau tout à l'heure, c'est la même chose que je vais dire. On travaille, en ce moment, on a une excellente collaboration de la part du ministère avec la clinique. Ce que je dis, c'est qu'on va travailler là-dessus. Ça n'a rien à voir avec Santé Québec. Ce sont des conditions qui doivent être faites et qui doivent être élaborées et modifiées, au besoin, pour s'assurer qu'on répond aux besoins en attendant le financement. Et là on va trouver des solutions, Mme la Présidente. C'est notre façon de travailler avec rigueur pour être justes avec tout le monde. Merci beaucoup.