

PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Québec, le 30 mai 2022

Monsieur Sébastien Toussaint
Président
Corporation des services d'ambulance du Québec
455, rue du Marais, bureau 205
Québec (Québec) G1M 3A2

Monsieur le Président,

Nous avons pris connaissance de votre lettre du 22 avril dernier concernant une demande d'autoriser un statut de candidat à l'exercice de la profession paramédicale (CEPP) pour les diplômés en attente d'inscription au Registre nationale de la main-d'œuvre des techniciens ambulanciers-paramédics (TAP).

Vous demandiez par la même occasion à ce que les CEPP soient autorisés à exercer au sein de l'équipe paramédicale comme deuxième TAP. Il est important de souligner d'entrée de jeu que cette demande a déjà fait l'objet d'une réponse négative de notre part au printemps 2019. Cette orientation demeure toujours en vigueur.

Avec la révision du Programme national d'intervention clinique (PNIC) au printemps 2020 et l'introduction du *Programme intégration professionnelle en milieu de travail* (PIPMT), l'évaluation certificative ECOS (atelier pratique) a été intégrée au PIPMT, son organisation a été régionalisée. Des formations d'appoint d'un maximum de 4 heures sont maintenant disponibles pour chaque compétence échouée (MED/REA/TRAUMA). Ainsi, nous percevons mal la pertinence que présenterait le prolongement du statut de CEPP pendant la saison estivale, considérant que 100 % des candidats du PNIC 2021-2022 ont complété leur inscription au registre national après la réussite des épreuves au printemps dernier (302 sur 302). Nous soulevons également un questionnement sur la sécurité d'autoriser les autres candidats à exercer, malgré une situation d'échec qui persiste après un PIPMT.

Sans entrer dans des détails évidents, nous vous rappellerons que les paramètres de pratique de soins infirmiers et de soins préhospitaliers divergent en plusieurs points.

... 2

Une candidate à l'exercice de la profession d'infirmière sur un lieu hospitalier est sujette à une observation constante par l'équipe soignante sur son quart de travail, alors que le TAP doit pouvoir agir seul avec le patient dans l'unité de soin du véhicule ambulancier. La nature même du travail de TAP, soit l'imprévisibilité de la condition du patient, le contexte de pratique extrahospitalière, les natures diverses des pathologies rencontrées rendent impossibles la définition d'un patient type dont le CEPP devrait prendre soin.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

La sous-ministre adjointe et directrice médicale nationale des services préhospitaliers d'urgences,



Lucie Opatrny, M.D., M.Sc., MHCM

c. c. M. Jocelyn Beaulieu, Corporation des services d'ambulance du Québec

N/Réf. : 22-AU-00675