



**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

## **Mobilité de la main-d'oeuvre**

### **Technicien ambulancier paramédic de soins primaires (MMO TAP-SP)**

**Processus de reconnaissance  
et guide d'inscription**

Édition :

**La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux**

Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse :

**[www.msss.gouv.qc.ca](http://www.msss.gouv.qc.ca)**, section **Publications**

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépot légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020

Bibliothèque et Archives Canada, 2020

ISBN : 978-2-550-88220-6 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2020

## Avant-propos

L'accord de libre-échange canadien (ALEC)<sup>1</sup> adopté en juillet 2017 et mis à jour le 3 mars 2020, remplace l'Accord de commerce intérieur (ACI) qui existait depuis 1995. Le chapitre sept de L'ALEC précise l'objectif de la mobilité de la main-d'œuvre (MMO), indiquant que l'accord :

*« a pour objet d'éliminer ou de réduire les mesures adoptées ou maintenues par les Parties qui restreignent ou entravent la mobilité de la main-d'œuvre à l'intérieur du Canada et, en particulier, de permettre à tout travailleur accrédité pour exercer un métier ou une profession par un organisme de réglementation d'une Partie d'être reconnu comme qualifié par l'ensemble des autres Parties pour exercer ce métier ou cette profession. »<sup>2</sup>*

L'article 701 définit la portée de ce volet de l'entente et précise certaines limites à son champ d'application. Celles-ci excluent notamment les mesures du Québec, du Nunavut et des Territoires du Nord-Ouest relatives à leurs exigences en matière de langues officielles.

Les modalités de l'entente permettent également la mise en place d'exceptions si celles-ci sont justifiées par un objectif légitime tel que **la protection et la sécurité du public**. Les exceptions accordées au Québec visent à inclure dans son processus, des mesures de formations supplémentaires permettant de combler les lacunes qui existent entre les compétences du champ de pratique exercées dans la province de provenance du candidat et celles exercées au Québec.

Ce document présente les différentes étapes et modalités visant l'obtention d'un droit de pratique au Québec pour les techniciens ambulanciers paramédics qui détiennent une reconnaissance professionnelle en règle dans une autre province canadienne.

Au Québec, le droit de pratique d'un paramédic se définit par la détention d'un statut actif au registre national de la main-d'oeuvre des techniciens ambulanciers. Pour comprendre le fonctionnement et les règles qui encadrent la pratique, vous êtes invités à consulter la *Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (chapitre S-6.2)*, le *Règlement sur les conditions d'inscription d'un technicien ambulancier au registre national de la main-d'œuvre (chapitre S-6.2, r. 1)* ainsi que la politique de retour aux activités cliniques, disponible sur le site Web d'Urgences-santé / Direction médicale nationale / SPU / Documents de référence / Politiques et procédures.

---

<sup>1</sup> [https://www.cfta-alec.ca/wp-content/uploads/2020/03/CFTA-Consolidated-Text-Final-French\\_March-3-2020.pdf](https://www.cfta-alec.ca/wp-content/uploads/2020/03/CFTA-Consolidated-Text-Final-French_March-3-2020.pdf)

<sup>2</sup> Accord de Libre Échange Canadien. Édition du 3 mars 2020. Article 700.

# Tables des matières

<b>PROCESSUS EN RÉSUMÉ.....</b>	<b>1</b>
<b>ÉTAPE 1 - TRANSMISSION DU DOSSIER D'INSCRIPTION.....</b>	<b>4</b>
FORMULAIRE 1 : DEMANDE D'INSCRIPTION.....	4
FORMULAIRE 2 : VALIDATION DE RECONNAISSANCE PROFESSIONNELLE EN RÈGLE .....	5
<b>ÉTAPE 2 - EXAMEN DE FRANÇAIS .....</b>	<b>8</b>
<b>ÉTAPE 3 - APPROPRIATION DES RÉFÉRENCES QUÉBÉCOISES (LÉGALES ET CLINIQUES) .....</b>	<b>9</b>
DOCUMENTS DE RÉFÉRENCES CLINIQUES.....	9
DOCUMENTS RÉGLEMENTAIRES .....	10
<b>ÉTAPE 4 - EXAMEN LÉGISLATIF ET ACTIVITÉ DE VALIDATION DES COMPÉTENCES CLINIQUES COMMUNES .....</b>	<b>12</b>
4 A. EXAMEN LÉGISLATIF.....	12
4 B. TRAVAIL DE VALIDATION DES COMPÉTENCES CLINIQUES COMMUNES.....	13
<b>ÉTAPE 5 - FORMATION D'APPOINT PORTANT SUR LES COMPÉTENCES CLINIQUES MANQUANTES.....</b>	<b>15</b>
<b>ÉTAPE 6 - ATTRIBUTION DU STATUT ACTIF, ÉMISSION DE LA CARTE DE STATUT ET ATTRIBUTION D'UNE RÉGION D'APPARTENANCE .....</b>	<b>17</b>
6 A. ATTRIBUTION DU STATUT ACTIF ET L'ÉMISSION DE LA CARTE DE STATUT.....	17
6 B. INTÉGRATION AU MARCHÉ DU TRAVAIL : PRATIQUE CONDITIONNELLE À L'EXPOSITION CLINIQUE .....	17
6 C. ATTRIBUTION D'UNE RÉGION D'APPARTENANCE .....	17
<b>ÉTAPE POUVANT S'AJOUTER APRÈS LA RÉUSSITE DU PROCESSUS DE MOBILITÉ DE LA MAIN-D'ŒUVRE : LA POLITIQUE DE RETOUR AUX ACTIVITÉS CLINIQUES ET AUTRES EXIGENCES LIÉES À L'EXPOSITION CLINIQUE .....</b>	<b>19</b>
<b>MAINTIEN DU DROIT DE PRATIQUE À TITRE DE TECHNICIEN AMBULANCIER PARAMÉDIC (TAP).....</b>	<b>20</b>
<b>ANNEXE 1 – TABLEAU RÉSUMÉ DU PROCESSUS .....</b>	<b>21</b>
<b>ANNEXE 2 – TABLEAU DES COMPÉTENCES DE SOINS PRIMAIRES ET COMPILATION DES COMPÉTENCES .....</b>	<b>22</b>
<b>ANNEXE 3 – COORDONNÉES DES DIFFÉRENTES RÉGIONS D'APPARTENANCE DU QUÉBEC .....</b>	<b>24</b>

## Processus en résumé

Dans le contexte cité précédemment, le programme de mobilité de la main-d'œuvre comporte quelques étapes modulables. Composé d'une partie administrative et d'une portion clinique, le processus s'adapte au profil professionnel de la province de provenance du candidat. Ce profil a été établi sur la base des différences significatives entre les champs de compétences des techniciens ambulanciers paramédics canadiens, prévues à l'article 707 de l'ALEC et ayant fait l'objet d'un processus d'exemption, en bonne et due forme.

Les différentes étapes pour une demande en soins primaires

1. Transmission du dossier d'inscription;
2. Examen de français (le cas échéant);
3. Appropriation (par la consultation ou l'étude au besoin) des références (légalles et cliniques) de la pratique préhospitalière québécoise;
4. Examen législatif et l'activité de validation des compétences cliniques communes<sup>3</sup>;
5. Formation d'appoint portant sur les compétences cliniques manquantes
6. Attribution du statut actif, l'émission de la carte et l'attribution d'une région d'appartenance.

### **Distinction à faire entre un statut actif et un droit de pratique clinique**

L'attribution d'un statut actif au registre national de la main-d'œuvre n'entraîne pas automatiquement que vous pouvez immédiatement entreprendre le travail sur le terrain. Ce sujet est traité à l'Étape 6 de ce guide.

### **Exigences supplémentaires ou restrictions possibles relatives à l'exposition clinique**

*L'article 705 de l'ALEC, paragraphe 4, alinéa b, précise qu'il est possible d'imposer de la formation, de l'expérience, des examens ou des évaluations supplémentaires comme condition de reconnaissance professionnelle quand une personne n'a pas exercé le métier ou la profession depuis une période déterminée;*

*À l'alinéa « d » de ce même paragraphe 4, il est également possible de déterminer si, pour une limite, restriction ou condition d'exercice imposée à un travailleur dans la province ou le territoire où il a reçu sa reconnaissance professionnelle actuelle, il existe une limite, restriction ou condition équivalente qui peut être imposée par l'organisme de réglementation à un travailleur sur son territoire et imposer une limite, restriction ou condition d'exercice*

---

<sup>3</sup> Le processus de validation des compétences communes vise à confirmer que les compétences pratiquées dans la province d'origine correspondent à l'application par protocoles utilisée au Québec.

*équivalente à la reconnaissance professionnelle du travailleur ou, lorsque l'organisme de réglementation n'a pas prévu l'application d'une reconnaissance professionnelle équivalente limitée, restreinte ou conditionnelle, refuser d'accréditer le travailleur;*

Au Québec, l'exposition clinique est encadrée par la politique de retour aux activités cliniques qui détermine les paramètres entourant les activités de formation continue et de maintien des compétences en fonction de la période sans exposition clinique.

Dans ce contexte, une fois le statut actif obtenu, **il est possible que le candidat soit appelé à fournir des documents supplémentaires visant à établir le profil de formation continue nécessaire à son niveau de pratique clinique**, comme il est demandé.

Pour celles et ceux qui le désirent, cette analyse peut être effectuée au moment de l'inscription au processus de reconnaissance de la mobilité de la main-d'œuvre. Une telle démarche permet au candidat : d'une part, d'estimer les investissements en temps et en coûts jusqu'à l'intégration clinique sur le terrain et d'autre part, d'évaluer le niveau de préparation nécessaire au processus de reconnaissance clinique qu'il aura à effectuer.

### **Date limite d'inscription**

Les activités de reconnaissance de la mobilité de la main-d'œuvre sont prévues se tenir deux fois par année, soit au printemps et à l'automne.

Pour les activités du printemps, la date limite pour compléter le dépôt conforme d'une demande d'inscription est le 1<sup>er</sup> mars et pour les activités de l'automne, la date limite est le 1<sup>er</sup> août.

## Foire aux questions (FAQ) - Processus

**Quel est le coût de ce programme?** 150 \$ par jour d'activité à partir de l'étape 4. Si l'activité de validation des compétences cliniques est effectuée dans le bureau d'un régulateur dans une autre province, des coûts pourraient être demandés par celui-ci. Les frais de déplacement sont toujours à la charge du candidat.

**Comment s'inscrit-on aux activités?** Il faut d'abord compléter le processus d'inscription. Une fois le dossier conforme, la documentation personnalisée nécessaire pour les étapes subséquentes est envoyée. Un tableau indiquant la démarche spécifique à votre profil vous sera transmis avec la correspondance officielle. Pour obtenir un aperçu du processus en fonction de votre profil, vous pouvez remplir le tableau de l'Annexe 1.

**Quelles sont les formations d'appoint à suivre?** Les formations à suivre sont déterminées par les écarts entre le profil de compétences de la province de provenance et celui du Québec. Les tableaux détaillant ces différences sont disponibles sur le site Web du MSSS sous la rubrique « Réseau/Mobilité de la main-d'œuvre ». Si des lacunes sont observées lors de l'activité de validation des compétences cliniques communes, des activités d'apprentissages spécifiques pourront être ajoutées au processus.

**Quelles sont les autres étapes à effectuer?** Celles-ci varieront en fonction de votre exposition clinique, tel que mentionné précédemment.

**Est-ce que ce guide, les formulaires ou la documentation clinique sont disponibles en anglais?** Non.

**Quelle est la date limite pour s'inscrire à une activité de reconnaissance de mobilité de la main-d'œuvre?** En fonction des dates de séances planifiées, il faut prévoir un délai de quatre à six semaines pour prendre connaissance des documents de référence. Ceci, afin de vous préparer adéquatement aux activités de validation et de mises à niveau des compétences.

**Quand précisément ont lieu les activités de mobilité de la main-d'œuvre?** Les activités sont prévues deux fois par année, les séances auront lieu au printemps et à l'automne.

Pour tout complément d'information, veuillez consulter les sections qui suivent.


## Étape 1 - Transmission du dossier d'inscription

Afin de déposer son inscription au programme de mobilité de la main-d'œuvre au Québec, le paramédic doit remplir **deux formulaires** et transmettre les pièces justificatives exigées à l'équipe de gestion du registre national de la main-d'œuvre.

### Formulaire 1 : Demande d'inscription

Le « Formulaire d'inscription au programme de mobilité de la main-d'œuvre au registre national des techniciens ambulanciers » peut être obtenu en adressant une demande à l'équipe de gestion du registre national de la main-d'œuvre. Cette demande peut s'effectuer par courriel à l'adresse suivante : [registreTAP@msss.gouv.qc.ca](mailto:registreTAP@msss.gouv.qc.ca) ou par téléphone au (418) 266-5805.

Ce formulaire devra être accompagné des documents suivants :

- Certificat de naissance original;
- Copie du permis ou licence de technicien ambulancier paramédical émis par l'organisme de réglementation de la (ou des) province(s) d'origine. Cette preuve doit être délivrée par chacun des organismes de réglementation des territoires d'origine;
- Formulaire de validation d'inscription qui servira de preuve de reconnaissance professionnelle en règle, au moment de la demande, avec ou sans restriction et démontrant un dossier disciplinaire vierge depuis deux ans sur le territoire donné, qui sera retourné par l'organisme de réglementation de la (ou des) province(s) d'origine. *Prenez note que pour les candidatures en provenance de l'Ontario, la reconnaissance professionnelle en règle requiert la certification Advanced Emergency Medical Care Assistant (AEMCA) ainsi que l'autorisation de pratique émise par l'hôpital de base.;*
- Attestation d'absence d'antécédent judiciaire ou plumeitif, le cas échéant (vérification de dossier par nom et date de naissance);
- Photocopie du permis de conduire de classe 4A ou son équivalent reconnu par la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ); [Obtenir un permis de conduire - Véhicule d'urgence \(classe 4A\)](#) 
- Preuve de travail clinique dans les quatre derniers mois (preuve fournie par l'employeur);

**Formulaire 2 : Validation de reconnaissance professionnelle en règle**

Le formulaire intitulé : « Formulaire de validation d'inscription à l'organisme réglementaire » vous sera transmis au même moment que le formulaire précédent.

Ce deuxième document doit être initialement rempli par vous (section 1) et transmis au régulateur de votre province de provenance. Les sections 2, 3 et 4 doivent être remplies par l'organisme de réglementation. C'est ce dernier qui retournera directement le formulaire (copie originale) à l'équipe de gestion du registre national.

## Foire aux questions (FAQ) – Étape 1

**Est-il possible d'envoyer les documents par courriel?** Non, le dossier doit être transmis par la poste ou par courrier. Certains documents soumis doivent être des originaux, dont le formulaire signé de votre main.

**Quels sont les risques d'envoyer la demande par la poste?** Tout envoi postal peut s'égarer. Il est recommandé d'utiliser un service de suivi et de repérage ainsi qu'une demande de signature à la livraison.

**Est-ce que les documents transmis doivent absolument être des originaux?** Oui, lorsqu'indiqué dans le formulaire.

**Est-ce que des copies certifiées ou signées par un commissaire à l'assermentation sont acceptés?**

- Une copie certifiée ne peut être émise que par l'organisation émettrice du document. Cette procédure est donc plus fastidieuse que d'envoyer le document original.
- Un document signé par un commissaire à l'assermentation ne garantit pas l'authenticité du document. Il atteste du geste témoigné seulement.
- La photocopie d'un document original, signé par un membre dûment reconnu par l'équipe du registre national peut être acceptée.

**Que faire si le document officiel reçu a été transmis initialement par courriel?** Le courriel d'origine doit être transmis à l'équipe du registre national avec la signature **identifiable** de son expéditeur.

**Est-ce que les documents originaux seront retournés?** Oui, les copies originales des documents reçus seront retournées dans les 30 jours suivant la réception.

**Comment savoir si le formulaire de l'organisme régulateur a été transmis?** Vous êtes invités à vous assurer auprès de ce dernier qu'il vous informe de son processus de transmission du formulaire vers le Québec.

**Quel est le délai de suivi du dossier?** Vous recevrez un accusé de réception dans les 72 heures ouvrables suivant la transmission d'un document. L'analyse de votre dossier d'inscription commencera lorsque celui-ci sera complet (i.e. tous les documents reçus). L'analyse sera effectuée à l'intérieur de 30 jours, au terme desquels le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) confirmera ou infirmera la conformité du dossier.

**Quels sont les coûts pour cette étape?** Il n'y a pas de frais pour l'analyse du dossier par le MSSS. Cependant, les coûts liés à l'émission de documents tels que le certificat de naissance ou l'attestation d'absence d'antécédant judiciaire sont à la charge du candidat.

**Quelles sont les étapes suivantes?** Lorsque le dossier d'inscription sera conforme, vous recevrez une correspondance personnalisée vous indiquant toutes les étapes requises et les procédures administratives spécifiques à votre profil professionnel.

**Pour toutes questions supplémentaires concernant le processus d'inscription, veuillez écrire à l'adresse suivante :** [registreTAP@msss.gouv.qc.ca](mailto:registreTAP@msss.gouv.qc.ca)

## Étape 2 - Examen de français

**Au Québec, le candidat est réputé avoir une connaissance du français appropriée à l'exercice de la profession s'il rencontre l'une des conditions suivantes :**

- Il a suivi, à temps plein, au moins trois années d'enseignement de niveau secondaire ou postsecondaire dispensé en français;
- Il a réussi les examens de français langue maternelle de la quatrième ou de la cinquième année du cours secondaire;
- À compter de l'année scolaire 1985-1986, il a obtenu au Québec un certificat d'études secondaires;
- Il a réussi l'épreuve de français de l'Office québécoise de la langue française (OQLF).

La compétence linguistique doit être démontrée pour poursuivre les activités d'intégration.

### **Foire aux questions (FAQ) – Étape 2**

**Quand peut-on passer l'épreuve de l'OQLF?** Avant de passer l'examen de législation et de faire le travail de validation des compétences cliniques communes (Étape 4).

**Est-il obligatoire de faire l'examen de français avant l'Étape 4?** Oui.

**Est-il possible d'avoir accès à des accommodements pour l'examen de français?** Une demande peut être faite à l'OQLF.

**Puis-je passer cet examen dans ma province?** Non, l'examen de français est administré par l'OQLF et se tient exclusivement à Montréal.

**Quels sont les coûts de cet examen?** Il n'y a aucun coût pour cet examen. Les frais de déplacement sont cependant à la charge du candidat.

**Est-il possible de communiquer directement avec l'OQLF?** Non, l'équipe qui s'occupe des activités de la mobilité de la main-d'œuvre transmettra le formulaire d'inscription aux candidats, puis le fera suivre à l'OQLF.

**À quelle fréquence se tiennent ces examens?** L'équipe qui s'occupe des activités de la mobilité de la main-d'œuvre pourra informer les candidats.

**Pour toutes questions supplémentaires concernant l'examen de français, veuillez écrire à l'adresse suivante :** [registreTAP@msss.gouv.qc.ca](mailto:registreTAP@msss.gouv.qc.ca)

### Étape 3 - Appropriation des références québécoises (légales et cliniques)

En prévision de l'étape de l'examen législatif et de la réalisation du travail de validation sur les compétences cliniques communes (Étapes 4.A et 4.B), le candidat est invité à consulter les documents de référence produits ou préparés par la Direction générale adjointe du préhospitalier, des urgences et de l'accueil clinique.

Les documents de référence clinique dont la liste se trouve ci-bas sont disponibles sur le site Web d'Urgences-santé, par le menu « Direction médicale nationale », sous les rubriques « Techniciens ambulanciers paramédics » et « Documents de formation ». D'autres documents pourraient être proposés ultérieurement dans une liste mise à jour.

Pour les textes de loi, il est recommandé de les consulter via le site CANLII afin de vous assurer de lire les versions les plus à jour.

#### Documents de références cliniques

- PICTAP 2017 (Mise à jour 2017, édition déposée le 30 avril 2018);
- Documents de support aux PICTAP<sup>4</sup> 2017 :
  - Module 1 : Généralités et concepts médicaux-légaux
  - Module 2 : Appréciation condition clinique préhospitalière
  - Module 3 : Mesures d'urgence
  - Module 4 : Réanimation
  - Module 5 : Administration des 5 médicaments
  - Module 6 : Obstétrique
  - Module 7 : Traumatologie
- Guide de prévention des infections;
- Programme d'élargissement des soins primaires
  - Module 1 : L'approche préhospitalière au patient présentant une douleur d'origine cardiaque probable (ECG 12D) (PDF)
  - L'ECG 12D en préhospitalier. ASSS Lanaudière. Diaporama (PDF)
  - Module 2 — partie 1 : L'approche préhospitalière au patient présentant une dyspnée sévère (PDF)
  - Bloc 1 — L'approche préhospitalière au patient présentant une dyspnée sévère (PDF)
  - Bloc 2 — Assistance ventilatoire (PDF)
  - Bloc 3 — Assistance respiratoire (PDF)

---

<sup>4</sup> En cas de différence entre les textes des documents de support et les PICTAP, ce sont les PICTAP qui auront préséance.

- Module 2 — partie 2 : L'approche préhospitalière au patient présentant une dyspnée sévère (PDF)
- Protocole MED. 8A Dyspnée d'origine cardiaque probable (PDF)
- Protocole REA. 9 Assistance respiratoire ou ventilatoire (PDF)
- Guide de rédaction des documents cliniques à l'intention des TAP et son diaporama
- Bulletins cliniques MSSS

#### Documents réglementaires

#### **Les documents réglementaires suivants doivent être connus :**

- La Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (L.R.Q., chapitre S-6.2);
- Le Règlement sur les conditions d'inscription d'un technicien ambulancier au registre national de la main-d'œuvre (L.R.Q., chapitre S-6.2, r. 1), dernière mise à jour (Décret 965-2017);
- Le Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées dans le cadre des services et soins préhospitaliers d'urgence (L.R.Q., chapitre M-9, r.2), à jour septembre 2017;
- Le Règlement sur l'identification, le transport, la conservation, la garde et la remise des cadavres, objets et documents;
- Le Code civil du Québec (Livre premier, L.R.Q. CCQ);
- La Charte des droits et libertés de la personne (L.R.Q., chapitre C-12);
- La Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (L.R.Q., chapitre P-38.001);
- Le Code de la sécurité routière (articles relatifs à la conduite des véhicules d'urgence, L.R.Q. chapitre C-24.2).

### Foire aux questions (FAQ) – Étape 3

**Faut-il apprendre tous les documents de référence par cœur?** Non, l'examen législatif, tout comme l'exercice de validation des compétences cliniques communes, s'effectue à livre ouvert et vise à concilier vos connaissances avec les pratiques ayant cours au Québec.

**Est-il possible d'obtenir une copie papier de tous ces documents?** Tous ces documents sont téléchargeables et imprimables.

**Combien de temps est-il nécessaire pour consulter tous ces documents de références?** Un minimum de quatre semaines est prévu entre l'envoi de la liste des documents de référence et la tenue des deux activités. En-deçà de cette période, vous serez invités à vous présenter à l'activité de reconnaissance suivante.

**Y a-t-il d'autres documents à lire?** Techniquement non. Les informations relatives aux compétences cliniques manquantes qui seront requises pour la mise à niveau sont incluses dans ces documents. Vous devez cependant planifier votre temps de lecture et d'appropriation en fonction de votre niveau de confort avec la matière présentée. Vous pourriez cependant choisir de réviser d'autres ouvrages de référence scientifiques cliniques à votre discrétion.

**Pour toutes questions supplémentaires** concernant l'appropriation des références québécoises (légales et cliniques), veuillez écrire à l'adresse suivante : [activitécliniqueSPU@msss.gouv.qc.ca](mailto:activitécliniqueSPU@msss.gouv.qc.ca), en précisant que votre question réfère au processus de préparation de la mobilité de la main-d'oeuvre.

## Étape 4 - Examen législatif et activité de validation des compétences cliniques communes

Ces deux activités peuvent se tenir la même journée ou à deux moments distincts. **Elles doivent cependant être complétées au moins un mois avant la tenue de la formation d'appoint.**

Pour l'édition de l'automne 2020, cette étape s'effectuera par voie électronique via le WEB.

### 4 A. Examen législatif

L'examen législatif doit être réussi par le technicien ambulancier paramédic effectuant une démarche de reconnaissance.

L'examen est constitué d'environ une vingtaine de questions. Il porte sur les documents de référence légale indiqués à la section présentant l'Étape 3.

Le candidat dispose d'une heure 30 minutes pour compléter l'examen.

Le candidat a le droit de consulter les documents de référence.

Les consignes relatives à cet examen seront transmises ultérieurement.

Le résultat attendu est de 60 %. En deçà de cette note, le candidat sera invité à reprendre l'étude des documents et faire une nouvelle tentative ultérieurement.

#### 4 B. Travail de validation des compétences cliniques communes

Le travail de validation des compétences cliniques communes est requis pour le technicien ambulancier paramédic de soins primaires.

Le travail de validation des compétences cliniques communes est constitué d'un maximum de 80 questions se référant aux habiletés cognitives d'application ou d'intégration. Il portera sur les protocoles d'interventions cliniques à l'usage des techniciens ambulanciers paramédics et autres documents de référence indiqués à la section présentant l'Étape 3.

Le candidat dispose de trois heures pour compléter le travail.

Le candidat a le droit de consulter les documents de référence.

Les consignes relatives à la réalisation de ce travail seront transmises ultérieurement.

Le résultat attendu est de 60 %. En deçà de cette note, des modules ou activités pourront s'ajouter avec la formation d'appoint de la mise à niveau des compétences (Étape 5). Des coûts supplémentaires s'appliqueront. Le candidat pourra également choisir d'étudier davantage et de se présenter ultérieurement.

## Foire aux questions (FAQ) – Étape 4

**Est-il possible d'utiliser un traducteur pour faire l'examen et le travail?** Non, la maîtrise du français est exigée. Cependant, comme accordé lors des examens d'accès à la pratique pour les paramédics de soins primaires, un dictionnaire français-anglais peut être mis à la disposition du candidat; c'est toutefois le ou la surveillant(e) de l'examen qui cherchera le mot à traduire.

**Est-il possible d'avoir accès à des mesures d'accommodement?** Oui, la même politique que pour les candidats à la pratique en soins primaires au Programme national d'intégration clinique (PNIC) s'applique. Vous trouverez toutes les informations sur le site Web d'Urgences-santé sous l'onglet « Direction médicale nationale SPU » par le menu « Programme national d'intégration clinique (PNIC) - 2020/Accommodements/Politique ou formulaire ».

**Où se tiendront les activités?** Les activités se réaliseront par voie électronique, de votre résidence.

**Comment s'inscrire à ces activités?** En suivant le processus indiqué dans les correspondances personnalisées.

**Y a-t-il une date limite pour l'inscription avant l'activité?** Oui, 30 jours avant la tenue de l'activité.

**Combien coûte ces activités?** 150 \$ pour les 2 activités ou 75 \$ pour une activité.

**Quel est le mode de paiement?** Cette information sera précisée ultérieurement, à l'intérieur des correspondances.

**Y a-t-il un délai pour acquitter les frais?** Oui, les frais doivent être acquittés dans les 10 jours ouvrables précédant l'activité.

**Combien de temps faut-il pour obtenir les résultats de ces activités?** Dans les 10 jours ouvrables suivant l'activité.

**Que se passe-t-il si je ne me présente pas aux activités?** Aucun remboursement n'est possible si l'annulation a lieu à moins de deux semaines de la tenue de l'activité. Un retard significatif (déterminé par l'organisme responsable de la surveillance des activités) peut entraîner la reprise de l'activité à une date ultérieure avec les coûts afférents.

**Y a-t-il un maximum de tentatives pour réussir ces activités?** Non.

Pour toutes questions supplémentaires : [activitecliniqueSPU@msss.gouv.qc.ca](mailto:activitecliniqueSPU@msss.gouv.qc.ca)

## Étape 5 - Formation d'appoint portant sur les compétences cliniques manquantes

La formation d'appoint a pour objectif d'offrir au candidat d'une autre province la mise à niveau des compétences cliniques nécessaires à la pratique des soins préhospitaliers d'urgence au Québec.

Cette formation est modulée en fonction du profil des compétences cliniques établies dans la province de provenance des candidats. Le contenu et la durée de la formation sont présentés, à titre indicatif à l'Annexes 2.

Après la réussite de l'examen sur la législation et la réalisation du travail sur la validation des compétences cliniques communes, une convocation vous indiquera précisément les modules à suivre ainsi que les différentes modalités relatives à la formation d'appoint.

## Foire aux questions (FAQ) – Étape 5

**Combien coûte la formation d'appoint?** 150 \$ par jour et 75 \$ pour une demi-journée plus les frais de déplacements, le cas échéant.

**Où se tiendront les activités?** Vous serez informés dans les correspondances.

**Comment s'inscrire à ces activités?** En suivant le processus indiqué dans les correspondances personnalisées.

**Y a-t-il une date limite pour l'inscription avant l'activité?** Oui, 30 jours avant la tenue de l'activité.

**Quel est le mode de paiement?** Cette information sera précisée ultérieurement, dans les correspondances.

**Y a-t-il un délai pour acquitter les frais?** Oui, les frais doivent être acquittés dans les 10 jours ouvrables précédant l'activité.

**Combien de temps faut-il pour obtenir les résultats de ces activités?** Dans les 10 jours ouvrables suivant l'activité.

**Que se passe-t-il si je ne me présente pas aux activités?** Aucun remboursement n'est possible si l'annulation a lieu à moins de deux semaines de la tenue de l'activité. Un retard significatif (déterminé par l'organisme responsable de la formation d'appoint) peut entraîner la reprise de l'activité à une date ultérieure avec les coûts afférents.

**Y a-t-il un seuil de réussite pour cette formation?** Oui, pour chaque module, les seuils de réussite sont les mêmes que pour les formations des techniciens ambulanciers paramédics. En cas d'échec, les évaluations ou les modules de formation devront être repris ultérieurement, le cas échéant et les coûts devront être assumés de nouveau.

**Y a-t-il un maximum de tentatives pour réussir ces activités?** Non.

**Pour toutes questions supplémentaires :** [activitecliniqueSPU@msss.gouv.qc.ca](mailto:activitecliniqueSPU@msss.gouv.qc.ca)

## Étape 6 - Attribution du statut actif, émission de la carte de statut et attribution d'une région d'appartenance

### 6 A. Attribution du statut actif et l'émission de la carte de statut

Une fois la formation d'appoint terminée, vous recevrez les résultats à l'intérieur de 10 jours ouvrables. Si la formation est réussie, le processus de reconnaissance de la mobilité de la main-d'œuvre est terminé. Vous recevrez, à l'intérieur de 30 jours ouvrables, votre carte de statut avec le matricule indiquant que vous disposez d'un statut actif pour le niveau de soins primaires.

En cas d'échec, les modalités de reprise vous seront communiquées en respectant les mêmes délais.

### 6 B. Intégration au marché du travail : Pratique conditionnelle à l'exposition clinique

Au Québec, l'attribution d'un statut actif au registre national de la main-d'œuvre ne vous permet pas d'intégrer automatiquement le marché du travail. La pratique préhospitalière est encadrée par la politique de retour aux activités cliniques<sup>5</sup>. Cette démarche vise à assurer une préparation adéquate **après une absence d'exposition clinique de plus de quatre mois**. Conséquemment, le document « *Preuve de travail clinique dans les 4 derniers mois* », fourni au moment de l'inscription, devra obligatoirement être mis à jour. Ce document permettra de déterminer les activités supplémentaires devant être effectuées. L'analyse et la supervision des activités cliniques seront faites par la région d'appartenance.

### 6 C. Attribution d'une région d'appartenance<sup>6</sup>

Au Québec, la pratique des soins préhospitaliers est sous la responsabilité d'un directeur médical régional. La détermination de la région d'appartenance s'effectue selon l'une des trois conditions suivantes, dans l'ordre :

1. La région où travaille le paramédic;
2. La région où habite le paramédic (lorsque ce dernier n'a pas d'emploi);
3. Une autre région, s'il y a entente entre les régions concernées.

Cette région d'appartenance se détermine au moment d'inscrire le candidat au registre national. En procédant à la saisie du dossier dans l'application informatique, une région d'appartenance est attribuée.

---

<sup>5</sup> Cette politique peut être consultée via le site Web d'Urgences-santé par l'onglet « Direction médicale nationale SPU » et le menu « Documents de référence / Politiques et procédures.

<sup>6</sup> Annexe 3

C'est notamment dans cette région que le technicien ambulancier paramédic doit :

- Tenir à jour ses coordonnées (auprès du responsable administratif);
- Suivre ses formations continues;
- Voir ses interventions évaluées et recevoir des rétroactions relatives à ses interventions.

Étape pouvant s'ajouter après la réussite du processus de mobilité de la main-d'œuvre : La politique de retour aux activités cliniques et autres exigences liées à l'exposition clinique

Cette étape s'adresse aux techniciens ambulanciers paramédics présentant l'une des situations suivantes :

- Soins primaires n'ayant pas pratiqué depuis plus de quatre mois;
- Tous les niveaux de TAP dont la pratique n'est pas reconnue dans la province d'origine.

Des activités supplémentaires seront nécessairement demandées au candidat.

### **Foire aux questions (FAQ) – Étape supplémentaire**

**Comment connaître les mises à niveau supplémentaires à prévoir?** Déterminer la période sans exposition clinique. La pièce justificative fournie au moment de l'inscription, et sa **mise à jour au moment de l'attribution du statut actif**, permettra de déterminer si des activités supplémentaires seront à effectuer.

**Combien coûtent ces activités?** Les coûts peuvent varier selon : 1) si vous êtes à l'emploi d'une entreprise ambulancière ou non; 2) si vous pouvez vous joindre à un groupe existant ou 3) si vous devez suivre une formation individuelle. Des frais de déplacements peuvent également s'ajouter.

**Y a-t-il un délai pour la réalisation de ces activités?** Non, ces activités doivent être réalisées pour pouvoir pratiquer sur le terrain. Plus longs sont les délais sans exposition, plus nombreuses seront les exigences de retour aux activités cliniques.

## Maintien du droit de pratique à titre de technicien ambulancier paramédic (TAP)

Pour maintenir votre droit de pratique, vous avez l'obligation de garder à jour vos connaissances, donc de suivre et réussir les formations continues obligatoires offertes par votre région d'appartenance, et ce, même si vous ne détenez pas d'emploi à titre de technicien ambulancier paramédic au Québec. Si vous ne détenez pas d'emploi à ce titre au Québec, vous devez vous informer des dates où ces formations sont dispensées par votre région d'appartenance et acquitter les frais de formation lors de votre inscription.

Lorsque vous détenez un emploi de TAP au Québec, la formation est gratuite et les inscriptions sont coordonnées par l'employeur. Dans le cas où les formations ne seraient pas suivies dans la période où les formations sont offertes par les équipes régionales, des frais réels encourus par l'équipe peuvent être facturés.

Pour de plus amples informations, nous vous invitons à communiquer par courriel à [registreTAP@msss.gouv.qc.ca](mailto:registreTAP@msss.gouv.qc.ca)

## Annexe 1 – Tableau résumé du processus

Étape	PSP Requis si <input checked="" type="checkbox"/>	Date prochaine activité	Date limite d'inscription	Lieu	Coûts
1. Inscription	<input checked="" type="checkbox"/>				
2. Examen de français (OQLF)	<input checked="" type="checkbox"/>				
3. Appropriation des références québécoises (légales et cliniques)	<input checked="" type="checkbox"/>				
4. A - Examen législatif	<input checked="" type="checkbox"/>				
B - Validation des compétences cliniques communes	<input checked="" type="checkbox"/>				
5. Formation d'appoint portant sur les compétences cliniques manquantes	<input checked="" type="checkbox"/>				
6. A - Attribution du statut actif, B - Émission de la carte de statut. C - Attribution d'une région d'appartenance	<input checked="" type="checkbox"/>				

## Annexe 2 – Tableau des compétences de soins primaires et compilation des compétences (inter provinces)<sup>7</sup>

<b>X = compétence de soins primaires à obtenir pour travailler au Québec</b>	<b>C.-B.</b>	<b>Al.</b>	<b>Sask.</b>	<b>Man.</b>	<b>Ont.</b>	<b>N.-B.</b>	<b>Î.-P.-E.</b>	<b>N.-É.</b>	<b>T.-N. L.</b>	<b>Yuk.</b>
1. Nitroglycérine en cas de dyspnée sévère d'origine cardiaque probable (3,5 heures)		X					X	X	X	
2. Midazolam pour le syndrome de délire agité (7 heures)**	X	X	X		X	X	X	X	X	
3. Midazolam pour convulsions persistantes ou répétitives (7 heures)**	X	X	X		X	X	X	X	X	
4. Intubation au Combitube® en cas d'arrêt cardiorespiratoire ou d'hypoventilation (7 heures)	X	X			X*	X	X		X	
5. Utilisation d'Oxylator® en cas d'insuffisance respiratoire (3,5 heures)	X Autre outil	X	X	X	X	X	X		X	
6. Ventilation à pression positive continue (CPAP) sur patient conscient en insuffisance respiratoire (7 heures)		X			X*				X	
7. Matelas immobilisateur (1 heure)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
8. Constat de décès à distance (3,5 heures)**	X	X	X	X					X	
9. Fentanyl pour le soulagement de la douleur sévère (7 heures)**	X	X	X		X*	X	X	X	X	

<sup>7</sup> Prenez note que l'analyse des compétences fait l'objet de mises à jour régulières. La distribution des compétences pourrait donc être adaptée en conséquence.

\*Dû à la régionalisation de la pratique en Ontario, une évaluation doit être réalisée pour chaque candidat à la mobilité de la main-d'œuvre, celle-ci portant uniquement sur le champ de pratique identifié d'un astérisque (\*)

\*\* Ces compétences sont appliquées seulement dans certaines régions. Elles seront donc offertes, au besoin, par les régions d'appartenance.

Annexe 2 (suite) - COMPILATION DES COMPÉTENCES SELON PROVINCE<sup>8</sup>

Le tableau de cette page présente la durée approximative des formations d'appoint selon la province d'origine.

Veuillez prendre note que ces durées peuvent varier selon le nombre de participants. Les modules peuvent également être répartis sur quelques jours, selon la provenance des participants. L'optimisation des modules est cependant adaptée à chaque activité.

Finalement, des activités supplémentaires peuvent être ajoutées si une ou plusieurs compétences communes nécessitent une formation d'appoint supplémentaire.

Province	Compétences À terme	Heures à terme	Compétences Juin 2020	Heures Juin 2020
CB	7	36	3	11,5
Alberta	9	46,5	5	22
Saskatchewan	6	29	2	4,5
Manitoba	3	8	2	4,5
Ontario	7	39,5	4	18,5
NB	6	32,5	3	11,5
NE	5	25,5	2	4,5
IPE	7	36	4	15
TN	9	46,5	5	22

**Plus**

- 2 heures d'introduction sur la philosophie de l'application des protocoles au Québec et retour sur l'examen théorique.
- 2 heures théoriques de mise à niveau pour les protocoles MRSI (Maladies respiratoires sévères infectieuses). Annexe 3 - Coordonnées des différentes régions d'appartenance du Québec

---

<sup>8</sup> Prenez note que l'analyse des compétences fait l'objet de mises à jour régulières. La distribution des compétences pourrait donc être adaptée en conséquence.

## Annexe 3 – Coordonnées des différentes régions d'appartenance du Québec

No	Région	Téléphone	Poste
01	CISSS – Bas-Saint-Laurent	418 724-5231	503
02	CIUSSS – Saguenay-Lac-Saint-Jean	418 541-1234	6650
03	CIUSSS – Capitale-Nationale (Québec)	418 663-5000	8120
04	CIUSSS – Mauricie et Centre-du-Québec	819 370-2200	3648
05	CIUSSS – Estrie	819 829-3400	42517
07	CISSS – Outaouais	819 966-6200	337708
08	CISSS – Abitibi-Témiscamingue	819 764-3264	49338
09	CISSS – Côte-Nord	418 589-9845	252318
10	CRSSS – Centre rég. de la Baie-James	418 748-3575	75164
11	CISSS – Gaspésie	418 368-2349	5274
12	CISSS – Chaudière-Appalaches	418 386-3538	43538
14	CISSS – Lanaudière	450 759-8222	4350
15	CISSS – Laurentides	450 569-4858	74023
16	CISSS – Montérégie	450 928-6777	14175
	Urgences-santé (Montréal et Laval)	514 723-5600	3491



[msss.gouv.qc.ca](https://msss.gouv.qc.ca)