



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

Mobilité de la main-d'œuvre :

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

Processus de reconnaissance et guide d'inscription

Novembre 2022

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, 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, 2022

Bibliothèque et Archives Canada, 2022

ISBN : 978-2-550-90358 (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, 2022

Avant-propos

L'Accord de libre-échange canadien (ALEC),¹ adopté en juillet 2017 et mis à jour le 3 mars 2020, remplace l'Accord sur le 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), en spécifiant 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 profession². »

L'article 701 définit la portée de l'entente et précise certaines limites à son champ d'application. Ces dernières excluent notamment les mesures du Québec relatives aux 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 sécurité du public, la protection de la vie et la santé des humains. Les exceptions accordées au Québec visent à inclure, dans son processus, des mesures de formation supplémentaire permettant de combler les lacunes qui existent entre les compétences du champ de pratique exercées dans la province d'origine 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 (TAP) qui détiennent une reconnaissance professionnelle en règle dans une autre province canadienne.

Au Québec, le droit de pratique d'un TAP se définit par la détention d'un statut actif au registre national de la main-d'œuvre des techniciens ambulanciers.

Pour comprendre le fonctionnement et les règles qui encadrent la pratique, le candidat est invité 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 l'extranet du site web Préhospitalier Québec.

¹ https://www.cfta-alec.ca/wp-content/uploads/2020/03/CFTA-Consolidated-Text-Final-French_March-3-2020.pdf

² Accord de libre-échange canadien, édition du 3 mars 2020, article 700.

Pour accéder à l'extranet du site web [Préhospitalier Québec](#)³ :

Cliquer sur « Extranet » (en haut à droite) :

Code utilisateur : tap

Mot de passe : Tap202011\$

- **Dans le menu à gauche, choisir (dans l'ordre) :**
 - Documents provinciaux,
 - Tuile : Documents à l'usage de la MMO
 - ◆ Mobilité de la main-d'œuvre en soins primaires | MMO-SP

³ Pour tout problème de connexion, veuillez adresser une demande de soutien à l'adresse communications.spu@msss.gouv.qc.ca.

Table des matières

PROCESSUS EN RÉSUMÉ.....	1
ÉTAPE 1 – TRANSMISSION DU DOSSIER D’INSCRIPTION AU PROGRAMME DE MOBILITÉ DE LA MAIN-D’ŒUVRE.....	4
FORMULAIRE 1 : DEMANDE D’INSCRIPTION ET PIÈCES JUSTIFICATIVES	4
FORMULAIRE 2 : VALIDATION DE RECONNAISSANCE PROFESSIONNELLE EN RÈGLE	6
ÉTAPE 2 – EXAMEN DE FRANÇAIS.....	8
ÉTAPE 3 – APPROPRIATION DES RÉFÉRENCES QUÉBÉCOISES (LÉGALES ET CLINIQUES).....	10
ÉTAPE 4 – EXAMEN LÉGISLATIF ET ACTIVITÉ DE VALIDATION DES COMPÉTENCES CLINIQUES COMMUNES	12
A. EXAMEN LÉGISLATIF	12
B. TRAVAIL DE VALIDATION DES COMPÉTENCES CLINIQUES COMMUNES	12
ÉTAPE 5 – FORMATION D’APPOINT PORTANT SUR LES COMPÉTENCES CLINIQUES MANQUANTES	14
ÉTAPE 6 – ATTRIBUTION D’UN STATUT ACTIF POUR UN NIVEAU DE PRATIQUE EN SOINS PRIMAIRES AU QUÉBEC, ÉMISSION DE LA CARTE ET ATTRIBUTION D’UNE RÉGION D’APPARTENANCE	16
A. ATTRIBUTION D’UN STATUT ACTIF POUR UN NIVEAU DE PRATIQUE EN SOINS PRIMAIRES AU QUÉBEC ET ÉMISSION DE LA CARTE DE STATUT.....	16
B. ATTRIBUTION D’UNE RÉGION D’APPARTENANCE	16
ÉTAPES SUPPLÉMENTAIRES POUVANT S’AJOUTER APRÈS LA RÉUSSITE DU PROCESSUS DE MOBILITÉ DE LA MAIN-D’ŒUVRE	17
MAINTIEN DU STATUT ACTIF DE TECHNICIEN AMBULANCIER PARAMÉDIC (TAP) EN SOINS PRIMAIRES	19
ANNEXE 1 – TABLEAU RÉSUMÉ DU PROCESSUS	21
ANNEXE 2 – TABLEAU DES COMPÉTENCES DE SOINS PRIMAIRES ET COMPILATION DES COMPÉTENCES	22
ANNEXE 3 – COORDONNÉES DES DIFFÉRENTES RÉGIONS D’APPARTENANCE DU QUÉBEC	25

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 d'origine 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.

Étapes du processus de reconnaissance de la mobilité de la main-d'œuvre pour un technicien ambulancier paramédic 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 (légales et cliniques) de la pratique préhospitalière québécoise;
4. Examen législatif et travail de validation des compétences cliniques communes;
5. Formation d'appoint portant sur les compétences cliniques manquantes;
6. Attribution d'un statut actif pour un niveau de pratique en soins primaires au Québec, et émission de la carte et attribution d'une région d'appartenance.

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

L'attribution d'un niveau pratique de soins primaires au registre national de la main-d'œuvre des techniciens ambulanciers ne permet pas automatiquement au candidat d'entreprendre immédiatement 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 ».

L'alinéa « d » de ce même paragraphe spécifie qu'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 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 niveau de pratique en soins primaires obtenu, **il est possible** que le candidat soit appelé à **fournir au directeur médical régional des documents supplémentaires** visant à établir le profil de formation continue nécessaire à son niveau de pratique clinique en soins primaires.

Dates limites d'inscription

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

Pour les activités du printemps, la date limite pour déposer une demande d'inscription conforme est le 1^{er} mars, et le 1^{er} août, pour les activités d'automne.

Foire aux questions (FAQ) – Processus

Quel est le coût de ce programme? 150 \$ par jour d'activité à partir de l'étape 4.

Comment s'inscrit-on aux activités de formation? Il faut d'abord compléter le processus d'inscription. Une fois votre dossier conforme, la documentation personnalisée nécessaire pour les étapes subséquentes vous sera 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 aussi 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 d'origine et celui du Québec. Les tableaux détaillant ces différences sont disponibles sur site web [Préhospitalier Québec](#). Si des lacunes sont observées lors de l'activité de validation des compétences cliniques communes, des activités d'apprentissage spécifiques pourront être ajoutées au processus.

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

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

Étape 1 – Transmission du dossier d'inscription au programme de mobilité de la main-d'œuvre

Le candidat doit remplir **deux formulaires** et transmettre les pièces justificatives exigées à l'équipe de gestion du registre national de la main-d'œuvre des techniciens ambulanciers.

Formulaire 1 : demande d'inscription et pièces justificatives

Le formulaire d'inscription au programme de mobilité de la main-d'œuvre au registre national des techniciens ambulanciers est disponible à la section « Mobilité de la main-d'œuvre » sur le site web [Préhospitalier Québec](#) :

- Section « Les différentes étapes pour une demande en soins primaires »,
 - Transmission du dossier d'inscription,
 - Formulaire 1 : Demande d'inscription (*Demande d'inscription au programme de mobilité de la main-d'œuvre*).

Ce formulaire doit être accompagné des documents suivants :

- **Certificat de naissance – copie originale émise par l'organisme émetteur;**
- **Copie du permis ou de la licence de technicien ambulancier paramédic émise par l'organisme de réglementation de la province ou des provinces d'origine.** Cette preuve doit être délivrée par chacun des organismes de réglementation des territoires d'origine.
Précision : l'original de votre permis ou de votre licence de technicien ambulancier paramédic sera authentifié sur place, au moment de la tenue des activités de formation et d'évaluation.
- **Photocopie du permis de conduire de classe 4A ou son équivalent reconnu par la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ).**
Précision : l'original de votre permis de conduire sera authentifié sur place, au moment de la tenue des activités de formation et d'évaluation.
- **Vérification d'antécédents judiciaires (VAJ)**
La VAJ est délivrée après une recherche effectuée avec le nom, le prénom et la date de naissance du candidat (ses empreintes digitales ne sont pas nécessaires) auprès :
 - D'un service de police municipal;
 - D'une firme habilitée à délivrer une VAJ par certificat de police.La VAJ doit indiquer clairement le nom de l'organisme émetteur, le nom ou la signature de la personne responsable ainsi que ses coordonnées, aux fins de contre-vérification.
 - La VAJ doit être contemporaine, c'est-à-dire qu'elle doit être produite à l'intérieur des quatre mois précédant la demande d'inscription.

- **Format de la VAJ :**
 - Si le candidat a reçu la VAJ sous la forme d'un document papier : ce document doit comporter un sceau en relief ou une estampe officielle qui ne peuvent être apposés que par l'organisme émetteur (preuve d'authenticité du document). De plus, la **copie papier originale doit être validée**.
 - Si le candidat a reçu la VAJ sous la forme d'un document PDF/numérique : ce document doit comporter les instructions permettant au CISSS/CIUSSS/Urgences-santé de valider l'authenticité de la VAJ en saisissant des renseignements dans une page web prévue à cette fin.
- **Attention, les documents suivants ne seront pas acceptés :**
 - Un rapport de recherche de plumeitifs;
 - Les VAJ qui ne sont pas présentées dans un format qui permet au CISSS/CIUSSS/Urgences-santé de vérifier leur authenticité, par exemple :
 - ◆ Les documents en version papier sans sceau en relief ou estampe officielle,
 - ◆ Les documents PDF/numériques qui ne comportent pas d'instructions pour une validation sur le web.
- **Casier judiciaire :**
 - Si la VAJ indique que le candidat dispose d'un casier judiciaire, l'équipe du registre national communiquera avec lui afin de discuter des conséquences. L'analyse du dossier sera grandement facilitée si le candidat transmet des informations sur la ou les accusations consignées au plumeitif ou dans le jugement rendu, par exemple.

Formulaire 2 : validation de reconnaissance professionnelle en règle

Le formulaire de validation d'inscription à l'organisme réglementaire est disponible à la section « Mobilité de la main-d'œuvre » sur le site web de [Préhospitalier Québec](#) :

- Section « Les différentes étapes pour une demande en soins primaires »,
 - Transmission du dossier d'inscription,
 - Formulaire 2 : Validation d'inscription à l'organisme réglementaire (*Formulaire de validation d'inscription à l'organisme réglementaire* [PDF]).

Ce formulaire, qui servira de preuve de reconnaissance professionnelle en règle au moment de la demande, avec ou sans restriction, fera la démonstration d'un dossier disciplinaire vierge depuis deux ans sur le territoire donné. Cette preuve de reconnaissance doit être délivrée par chacun des organismes de réglementation des territoires d'origine.

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 du candidat.

Le formulaire doit être initialement rempli par le candidat (section 1) et transmis au régulateur de sa province d'origine. Les sections 2, 3 et 4 doivent être remplies par l'organisme de réglementation, qui retournera la copie originale à l'équipe de gestion du registre national de la main-d'œuvre des techniciens ambulanciers à l'adresse registreTAP@msss.gouv.qc.ca.

Advenant une situation où il y aurait un délai important entre le début du processus d'inscription et la tenue des activités de formation et d'évaluation, et afin d'éviter au candidat d'avoir à obtenir de nouveau ce formulaire, il est possible que nous procédions, dans les semaines précédant la tenue des activités, à une demande de validation, de régulateur à régulateur, au sujet de la révocation, de la suspension ou de l'analyse du permis; le candidat en sera alors informé, le cas échéant.

Pour toutes questions supplémentaires concernant le processus d'inscription, écrivez-nous à l'adresse registreTAP@msss.gouv.qc.ca.

Foire aux questions (FAQ) – Étape 1

Est-il possible d'envoyer les documents par courriel? Non, le dossier doit être transmis par la poste. Certains documents soumis doivent être des copies originales, dont le formulaire qui doit contenir votre signature manuscrite.

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, lorsque spécifié dans le formulaire.

Est-ce que des copies conformes ou signées par un commissaire à l'assermentation sont acceptées?

- Une copie conforme ne peut être émise que par l'organisme émetteur du document. Cette procédure peut donc s'avérer 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 et le document officiel doit contenir 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 leur réception.

Comment savoir si le formulaire de l'organisme de réglementation a été transmis? Le candidat est responsable de vérifier auprès de l'organisme si la transmission du formulaire a été effectuée.

Quel est le délai de suivi du dossier? Le candidat recevra un accusé de réception dans les 72 heures ouvrables suivant la réception d'un document. L'analyse du dossier d'inscription commencera lorsque ce dernier sera complet et que tous les documents auront été reçus; elle sera effectuée dans un délai de 30 jours. Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) confirmera ou infirmera par la suite 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.

Quelles sont les étapes suivantes? Lorsque le dossier d'inscription est conforme, le candidat reçoit une correspondance personnalisée indiquant toutes les étapes requises et les procédures administratives spécifiques à son profil professionnel.

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 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 québécois de la langue française (OQLF).

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

Pour toutes questions supplémentaires concernant l'examen de français, écrivez-nous à l'adresse registreTAP@msss.gouv.qc.ca.

Foire aux questions (FAQ) – Étape 2

Quand peut-on passer l'épreuve de l'OQLF? Avant de passer l'examen de législation et d'effectuer 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, qui est administré par l'OQLF, se tient exclusivement à Montréal.

Quels sont les coûts de cet examen? Il n'y a aucun coût pour cet examen. Le candidat est cependant responsable de ses frais de déplacement.

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 par la suite.

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 à ce sujet.

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 officiels de références cliniques;
- Les documents réglementaires.

Les documents officiels de références cliniques québécoises doivent être consultés sur l'extranet du site web [Préhospitalier Québec](#) (pour y avoir accès, voir la section « Avant-propos » de ce guide) :

- Dans le menu à gauche, choisir (dans l'ordre) :
 - Documents provinciaux,
 - Tuile : Documents à l'usage de la MMO
 - Mobilité de la main-d'œuvre en soins primaires | MMO-SP

Les documents réglementaires suivants doivent être connus⁴ :

- 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. 2.1), mis à jour en juillet 2019;
- Le Règlement sur l'identification, le transport, la conservation, la garde et la remise des cadavres, objets et documents (L.R.Q., chapitre R-0.2, r. 3);
- 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 de véhicules d'urgence, L.R.Q., chapitre C-24.2).

⁴ Pour les textes de loi, il est recommandé de les consulter via le site web [Préhospitalier Québec](#)

Foire aux questions (FAQ) – Étape 3

Faut-il apprendre tous les documents de référence par cœur? Non, l'examen législatif, tout comme le travail 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 les documents? Tous ces documents sont téléchargeables et imprimables.

Combien de temps est-il nécessaire pour consulter tous les documents de référence? 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.

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

Ces deux activités se tiennent la même journée et s'effectuent usuellement en ligne.

A. Examen législatif

L'examen est constitué d'environ une vingtaine de questions. Il porte sur les documents de référence réglementaires indiqués à l'étape 3.

Le candidat dispose d'une heure et trente 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 à faire une nouvelle tentative ultérieurement.

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 porte sur les protocoles d'interventions cliniques à l'usage des techniciens ambulanciers paramédics et autres documents de référence indiqués à l'étape 3.

Le candidat dispose de trois heures pour effectuer le travail.

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

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

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

L'examen législatif et le travail de validation des compétences cliniques communes **doivent être réussis avant la tenue de la formation d'appoint (étape 5).**

Foire aux questions (FAQ) – Étape 4

Est-il possible d'utiliser un traducteur pour faire l'examen et le travail? Non, une connaissance appropriée du français est exigée.

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 dans la section « Programme national d'intégration clinique » sur le site web de [Préhospitalier Québec](#) :

- Procédures et inscriptions,
 - Accommodement,
 - Politique et formulaire (PDF)
Programme national d'intégration clinique (PNIC) – Politique d'accommodement.

Où se tiendront les activités? Les activités se dérouleront en ligne, à partir de la résidence du candidat.

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

Combien coûtent ces activités? 150 \$ pour les deux activités, ou 75 \$ pour une activité.

Quel est le mode de paiement? Cette information sera précisée ultérieurement, par le biais 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 un délai de 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 important (déterminé par l'organisme responsable de la surveillance des activités) peut entraîner la reprise de l'activité à une date ultérieure, incluant les coûts afférents.

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

Pour toutes questions supplémentaires, écrivez-nous à l'adresse aclip.spu@msss.gouv.qc.ca.

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

À la suite de la réalisation du travail sur la validation des compétences cliniques communes, une convocation sera transmise au candidat lui indiquant précisément les modules à suivre ainsi que les différentes modalités relatives à la formation d'appoint.

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 d'origine du candidat. Le contenu et la durée de la formation sont présentés, à titre indicatif, à l'Annexe 2.

La partie théorique de la formation s'effectue en ligne et la partie pratique a lieu en présentiel à la Corporation d'Urgences-santé.

Foire aux questions (FAQ) – Étape 5

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

Où se tiendront les activités? Le candidat en sera informé dans les correspondances.

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 un délai de 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 important (déterminé par l'organisme responsable de la formation d'appoint) peut entraîner la reprise de l'activité à une date ultérieure, incluant 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, et les coûts devront être assumés à nouveau par le candidat.

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

Pour toutes questions supplémentaires, écrivez-nous à l'adresse aclip.spu@msss.gouv.qc.ca.

Étape 6 – Attribution d'un statut actif pour un niveau de pratique en soins primaires au Québec, émission de la carte et attribution d'une région d'appartenance

A. Attribution d'un statut actif pour un niveau de pratique en soins primaires au Québec et émission de la carte de statut

Une fois la formation d'appoint terminée, le candidat reçoit les résultats dans un délai de 10 jours ouvrables. Si la formation est réussie, le processus de reconnaissance de la mobilité de la main-d'œuvre est terminé. Le candidat reçoit, dans un délai de 30 jours ouvrables, sa carte de statut indiquant qu'il dispose d'un statut actif pour le niveau de pratique en soins primaires au registre national de la main-d'œuvre des techniciens ambulanciers.

En cas d'échec, les modalités de reprise seront communiquées au candidat.

B. Attribution d'une région d'appartenance

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.

La région d'appartenance est déterminée 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. 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 ces dernières.

Étapes supplémentaires pouvant s'ajouter après la réussite du processus de mobilité de la main-d'œuvre

Politique de retour aux activités cliniques et autres exigences liées à l'exposition clinique

L'attribution d'un statut actif au registre national de la main-d'œuvre des techniciens ambulanciers ne permet pas au candidat d'intégrer automatiquement le marché du travail. La pratique préhospitalière est encadrée par la politique de retour aux activités cliniques. Cette démarche vise à assurer une préparation adéquate après une absence d'exposition clinique de plus de quatre mois.

Au Québec, la pratique des soins préhospitaliers est sous la responsabilité d'un directeur médical régional (DMR). Le DMR du CISSS/CIUSSS/Urgences-santé de la région d'appartenance évalue et détermine les besoins de formation pour la mise à niveau selon les réalités régionales et les intégrations en milieu de travail. À cet effet, il est possible que le candidat soit appelé à fournir, au directeur médical régional, des documents supplémentaires visant à établir le profil de formation continue nécessaire à son niveau de pratique clinique en soins primaires.

Des frais supplémentaires peuvent être exigés pour la tenue de ces activités.

Foire aux questions (FAQ) – Étapes supplémentaires

Combien coûtent ces activités? Les coûts peuvent varier selon la situation du candidat :

1. S'il est à l'emploi d'une entreprise ambulancière;
2. S'il participe à une formation de groupe existante;
3. S'il doit recevoir une formation individuelle.

Le candidat est responsable des frais de déplacement.

Y a-t-il un délai pour la réalisation de ces activités? Non, ces activités doivent être complétées avant d'entreprendre l'exposition clinique. Plus l'absence à une exposition clinique est prolongée, plus les exigences de retour aux activités augmentent.

Puis-je perdre mon statut actif au registre national de la main-d'œuvre des techniciens ambulanciers si je ne poursuis pas mes activités cliniques? Non.

Maintien du statut actif de technicien ambulancier paramédic (TAP) en soins primaires

Pour maintenir son statut actif au registre national de la main-d'œuvre des techniciens ambulanciers, le TAP en soins primaires doit avoir suivi toutes les formations obligatoires offertes par son CISSS/CIUSSS/Urgences-santé d'appartenance.

Si le TAP n'est pas à l'emploi d'une entreprise ambulancière, il doit suivre les formations offertes par son CISSS/CIUSSS/Urgences-santé d'appartenance et en assumer les frais.

Des informations supplémentaires sur le fonctionnement et les obligations d'un TAP face au registre national sont disponibles sur le site web de [Préhospitalier Québec](#) .

Pour de plus amples informations, écrivez-nous à l'adresse registreTAP@msss.gouv.qc.ca.

Annexe 1 – Tableau résumé du processus

Étape	PSP (requis si ☒)	Date de la prochaine activité	Date limite d'inscription	Lieu	Coût
1. Inscription	☒				
2. Examen de français (OQLF)	☒				
3. Appropriation des références québécoises (légal et cliniques)	☒				
4. A – Examen législatif	☒				
B – Validation des compétences cliniques communes	☒				
5. Formation d'appoint portant sur les compétences cliniques manquantes	☒				
6. Attribution d'un statut actif pour un niveau de pratique en soins primaires au Québec et émission de la carte de statut	☒				

**Annexe 2 – Tableau des compétences de soins primaires et compilation des compétences
(interprovinces)⁵**

X = compétence de technicien ambulancier en soins primaires (TAP-SP) à obtenir pour travailler au Québec	Provinces ou territoires touchés par l'exigence significative												
	N ^{bre} heures	Colombie-Britannique	Alberta	Saskatchewan	Manitoba	Ontario	Nouveau-Brunswick	Nouvelle-Écosse	Île-du-Prince-Édouard	Terre-Neuve-et-Labrador	Territoires du Nord-Ouest	Nunavut	Yukon
1. Nitroglycérine en cas de dyspnée sévère d'origine cardiaque probable	3,5		X					X	X	X			
2. Midazolam pour le syndrome de délire agité **	7	X	X	X		X	X	X	X	X			
3. Midazolam pour les convulsions persistantes ou répétitives **	7	X	X	X		X	X	X	X	X			
4. Intubation au Combitube® en cas d'arrêt cardiorespiratoire ou d'hypoventilation	7	X	X			X*	X		X	X			
5. Utilisation d'Oxylator ^{MD} en cas d'insuffisance respiratoire	3,5	X Autre outil	X	X	X	X	X		X	X			
6. Ventilation à pression positive continue (CPAP) d'un patient conscient en insuffisance respiratoire	7		X			X*				X			

⁵ 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.

En raison de 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 par un astérisque ().

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

X = compétence de technicien ambulancier en soins primaires (TAP-SP) à obtenir pour travailler au Québec	Provinces ou territoires touchés par l'exigence significative												
	N ^{bre} heures	Colombie-Britannique	Alberta	Saskatchewan	Manitoba	Ontario	Nouveau-Brunswick	Nouvelle-Écosse	Île-du-Prince-Édouard	Terre-Neuve-et-Labrador	Territoires du Nord-Ouest	Nunavut	Yukon
7. Matelas immobilisateur	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
8. Constat de décès à distance **	3,5	X	X	X	X					X			
9. Fentanyl pour le soulagement de la douleur sévère**	7	X	X	X		X*	X	X	X	X			

Annexe 2 (suite) – Compilation des compétences selon la province⁶

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 province d'origine 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	N ^{bre} de compétences à terme ⁷	Heures à terme	N ^{bre} de compétences	N ^{bre} d'heures
Colombie-Britannique	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
Nouveau-Brunswick	6	32,5	3	11,5
Nouvelle-Écosse	5	25,5	2	4,5
Île-du-Prince-Édouard	7	36	4	15
Terre-Neuve-et-Labrador	9	46,5	5	22
Territoires du Nord-Ouest				
Nunavut				
Yukon				

⁶ 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.

⁷ Signifie lorsque l'ensemble des compétences seront acquises (incluant les compétences régionales).

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

Pour toutes demandes d'informations ou pour un envoi vers une région en particulier, veuillez consulter le répertoire des coordonnées des différentes régions sociosanitaires.

[Préhospitalier Québec - Coordonnées](#)



msss.gouv.qc.ca

