

SERVICES AMBULANCIERS – MANUEL DES POLITIQUES ADMINISTRATIVES
Direction adjointe des services préhospitaliers d'urgence
Ministère de la Santé et des Services sociaux

POLITIQUE PROVINCIALE DE
RETOUR AUX ACTIVITÉS CLINIQUES ET DE RÉINTÉGRATION
POUR LES TECHNICIENS AMBULANCIERS PARAMÉDICS
LORS D'UNE ABSENCE DE CONTACT CLINIQUE DE PLUS DE QUATRE MOIS

1. CHAMP D'APPLICATION

Cette politique s'adresse aux centres intégrés et centres intégrés universitaires de la santé et des services sociaux (CISSS/CIUSSS), à la Corporation d'urgences-santé (CUS) et aux titulaires de permis et aux techniciens ambulanciers paramédics (TAP). Elle décrit les démarches formatives et évaluatives nécessaires à la réintégration d'un TAP à la pratique clinique lors d'une absence d'activités cliniques supérieure à quatre mois.

Elle vise les techniciens ambulanciers paramédics inscrits au Registre national. Ainsi, qu'il s'agisse d'un TAP qui désire réintégrer son milieu de travail suivant une période d'absence supérieure à quatre mois ou encore d'un TAP qui, plus de quatre mois après avoir **réussi le programme national d'intégration clinique (PNIC)**, désire accéder pour la première fois au marché du travail, la politique s'applique. Cette politique s'applique également aux candidats ayant reçu une reconnaissance en vertu de l'accord de la mobilité de la main-d'œuvre (ACI).

2. LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT LA FORMATION DE RETOUR

Aux fins de bonne compréhension, notons que :

- Le terme de référence employé pour qualifier l'ensemble des activités de formation et d'évaluation requises dans ce contexte sera celui de « Formation de retour¹ »;

¹Pour le cadre de cette politique, le terme « Formation de retour » fait référence sans distinction aux formations de rehaussement des compétences, de maintien des compétences (formations obligatoires provinciales et régionales ainsi que formations d'appoint) et aux évaluations liées à ces formations.

SERVICES AMBULANCIERS – MANUEL DES POLITIQUES ADMINISTRATIVES

Direction adjointe des services préhospitaliers d'urgence Ministère de la Santé et des Services sociaux

- L'absence d'activités cliniques inclut toute période dépassant quatre mois où un TAP n'effectue aucune tâche clinique impliquant une prise en charge d'une personne recevant des soins préhospitaliers d'urgence. Cette notion inclut l'arrêt de travail aux fins de maladie, d'accident, de grossesse, d'études, de libération ou tout autre motif (arrêt lié au transfert d'une autre province canadienne ou pays étranger) ou l'absence d'activités cliniques **à la suite d'un** délai d'accès au milieu de travail (suivant l'obtention d'un diplôme) empêchant un TAP de pratiquer les fonctions cliniques qui lui sont normalement attribuées.

En vertu du *Règlement sur les conditions d'inscription d'un technicien ambulancier au Registre national de la main-d'œuvre*, un TAP doit, pour maintenir son inscription au Registre national de la main-d'œuvre, suivre la totalité des activités obligatoires de formation continue établies par le directeur médical national et dispensées par ou sous la responsabilité de la Corporation d'urgences-santé ou d'un CISSS/CIUSSS du territoire où il exerce. Il doit également se soumettre à l'évaluation de ses compétences lorsque cela est requis.

De ce fait, tous les TAP dont l'absence a duré plus de quatre mois devront suivre et réussir toutes les activités de formation provinciales et régionales prévues au plan triennal de formation continue du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et dispensées pendant la période d'absence par l'agence d'appartenance.

De plus, selon la durée de l'absence d'activité clinique, le TAP peut être tenu de se soumettre à l'évaluation de ses compétences en matière de réanimation et administration de médicaments, à celle concernant l'ensemble des PICTA, traumatologie et triage et, dans certains cas, effectuer un stage d'accompagnement.

Ceci dit, dans le cas du TAP qui n'a effectué aucune activité clinique depuis plus de quatre mois, mais qui, durant cette période, a maintenu une exposition clinique pertinente, la forme de l'évaluation de ses compétences peut être modulée, sur une base individuelle par le directeur médical régional des services préhospitaliers d'urgence.

SERVICES AMBULANCIERS – MANUEL DES POLITIQUES ADMINISTRATIVES
Direction adjointe des services préhospitaliers d'urgence
Ministère de la Santé et des Services sociaux

3. FORMATIONS ET ÉVALUATIONS REQUISES À LA SUITE D'UNE ABSENCE D'ACTIVITÉ CLINIQUE SUPÉRIEURE À QUATRE MOIS :

« FORMATION DE RETOUR » REQUISE LORS D'UN RETOUR AUX ACTIVITÉS CLINIQUES »

I. ABSENCE D'ACTIVITÉ CLINIQUE DE PLUS DE QUATRE MOIS ET JUSQU'À DOUZE MOIS (> 4 mois et < 12 mois)

- Toute formation obligatoire² dispensée pendant la période d'absence;
- Évaluation et maintien des compétences : réanimation et administration de médicaments^A.

II. ABSENCE D'ACTIVITÉ CLINIQUE DE DOUZE MOIS ET JUSQU'À VINGT-QUATRE MOIS³ (≥12 mois et <24 mois)

- Toute formation obligatoire dispensée durant la période d'absence;
- Évaluation et maintien des compétences : réanimation et administration de médicaments^A;
- Évaluation et maintien des compétences : ensemble des PICTA, traumatologie et triage^A.

III. ABSENCE D'ACTIVITÉ CLINIQUE DE VINGT-QUATRE MOIS ET JUSQU'À QUARANTE-HUIT MOIS (≥24 mois et <48 mois)

- Toute formation obligatoire dispensée durant la période d'absence;

²La formation obligatoire fait référence aux formations provinciales et régionales prévues au plan triennal de formation continue du MSSS et dispensée dans la période par l'Agence d'appartenance (32 heures/année).

³Les absences d'exposition clinique d'un an (365 jours) doivent être traitées selon la présente section.

SERVICES AMBULANCIERS – MANUEL DES POLITIQUES ADMINISTRATIVES
Direction adjointe des services préhospitaliers d'urgence
Ministère de la Santé et des Services sociaux

- Évaluation et maintien des compétences : réanimation et administration de médicaments^A;
- Évaluation et maintien des compétences : ensemble des PICTA, traumatologie et triage^A;
- Stage d'accompagnement par un formateur de l'Agence/Corporation d'urgences-santé sur la route (minimum huit heures)^B.

IV. ABSENCE D'ACTIVITÉ CLINIQUE DE PLUS DE QUARANTE-HUIT MOIS

- Une formation adaptée selon les recommandations du directeur médical régional des services préhospitaliers d'urgence (SPU) qui inclut minimalement tous les éléments notés au point III recommandations qui devront être déposées au directeur médical national des SPU.

NOTES :

- A. La durée maximale de la formation de maintien des compétences et de l'évaluation est de quatre heures. Elle peut être intégrée aux journées de formation obligatoire manquantes. L'évaluation peut mener, par contre, à une recommandation du directeur médical régional des SPU d'une formation supplémentaire de rehaussement, de maintien des compétences et d'une évaluation supplémentaire.
- B. Le nombre d'heures d'accompagnement peut être modulé à la hausse par le directeur médical régional des SPU à la suite des observations du formateur au cours du stage d'accompagnement.
- C. La « Formation de retour » est réputée être « obligatoire (non optionnelle) » en vertu de la convention collective.

RÉINTÉGRATION

Lors de toute démarche de réintégration clinique répondant à la présente politique, il est souhaitable que la « Formation de retour » soit dispensée avant le retour aux activités cliniques ou au tout début de celui-ci. Lors de situations exceptionnelles où celle-ci ne pourrait être dispensée avant le retour au travail clinique, les règles suivantes devront être appliquées après approbation du directeur médical régional :

SERVICES AMBULANCIERS – MANUEL DES POLITIQUES ADMINISTRATIVES
Direction adjointe des services préhospitaliers d'urgence
Ministère de la Santé et des Services sociaux

- *ABSENCE D'ACTIVITÉ CLINIQUE DE PLUS DE QUATRE MOIS ET JUSQU'À DOUZE MOIS*
(*> 4 mois et < 12 mois*)

Lors du retour au travail après une absence d'une durée entre quatre et douze mois, le TAP peut reprendre immédiatement le travail clinique, mais doit agir comme TAP # 2 jusqu'au moment où la « Formation de retour » ait été suivie et réussie.

- *ABSENCE D'ACTIVITÉ CLINIQUE DE DOUZE MOIS OU PLUS⁴ (≥ 12 mois)*

Le TAP NE peut PAS reprendre le travail CLINIQUE (ne peut agir ni comme TAP #1 ni comme TAP #2),⁴ et ce, tant qu'il n'a pas suivi et réussi la « Formation de retour » et, le cas échéant, que les éventuelles dérogations cliniques en suspens lors de la période d'absence d'activités cliniques aient été traitées de façon à satisfaire les normes minimales de qualité de pratique en vigueur.

APPLICATION ADMINISTRATIVE

Lorsqu'il s'agit d'un retour au travail⁵, il est admis que de façon générale, le TAP doive être rémunéré dès la première journée d'un retour au travail, qu'il soit réintégré au travail clinique de façon immédiate ou non, l'entreprise ambulancière et le CISSS/CIUSSS/CUS doivent collaborer étroitement afin d'assurer que la formation de retour soit disponible et dispensée le plus rapidement possible lors du retour au travail.

⁴ Les absences d'exposition clinique d'un an (365 jours) doivent être traitées selon la présente section.

⁵ Selon le statut d'emploi de la personne visée, il est possible que l'Agence n'ait pas à défrayer les coûts de salaire du TAP et les coûts de la formation pour les activités de formation de retour requises.

SERVICES AMBULANCIERS – MANUEL DES POLITIQUES ADMINISTRATIVES
Direction adjointe des services préhospitaliers d'urgence
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Lorsqu'il s'agit d'un retour au travail selon une date prévue à l'avance (congé sans solde, congé de maternité, etc.), l'entreprise doit aviser le CISSS/CIUSSS du retour de la personne visée deux semaines avant la date prévue. Lorsqu'il s'agit d'un retour d'arrêt alors que la date de retour n'est pas connue à l'avance, l'entreprise doit aviser le CISSS/CIUSSS lorsqu'un retour d'un arrêt prolongé est prévisible, même s'il n'est pas encore confirmé, et ce, pour permettre à l'Agence de planifier la formation. L'entreprise doit à nouveau aviser le CISSS/CIUSSS dès qu'elle peut confirmer la date du retour.

Lorsque la **confirmation du retour** au travail a été transmise par l'entreprise ambulancière à le CISSS/CIUSSS **plus de cinq jours ouvrables** avant celui-ci, et que la formation n'a pu être dispensée lors des premières journées du retour au travail, le CISSS/CIUSSS sera responsable de rembourser l'entreprise ambulancière pour la perte de salaire réellement encourue par le TAP (rectifiables en fin de période).

Lorsque la **confirmation du retour** au travail a été transmise **moins de cinq jours ouvrables** avant le retour au travail, le CISSS/CIUSSS tentera d'organiser les formations à partir de la première journée de la date de retour au travail, mais lorsque celle-ci est dans l'impossibilité de répondre à cette demande, la perte de salaire réellement encourue par le TAP sera défrayée par l'entreprise ambulancière jusqu'à un maximum de cinq jours.