

PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Québec, le 27 octobre 2022

Monsieur Mario Talajic, M.D.  
Vice-décanat exécutif, sciences cliniques et réseau  
Université de Montréal  
Faculté de médecine  
C. P. 6128, succursale Centre-ville  
Montréal (Québec) H3C 3J7

Monsieur,

À la suite de la rencontre du 16 juin dernier avec les représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) nous souhaitons vous informer que le MSSS ne financera plus la Majeure en soins préhospitaliers d'urgence avancés après le 1<sup>er</sup> avril 2023.

Rappelons que dans le cadre d'un projet-pilote depuis 2016, le MSSS finance à hauteur de 500 000 \$ annuellement cette majeure pour des cohortes d'une vingtaine d'étudiants. Nous avons appris dernièrement que vous recevez également un financement de 400 000 \$ provenant du ministère de l'Éducation. Pour l'année 2022-2023, le MSSS vous accorde un dernier financement non récurrent pour le programme de Majeure en soins préhospitaliers d'urgence avancés à hauteur de 500 000 \$.

En plus de l'aspect financier, cette décision a pour objectif d'être en cohérence avec les orientations cliniques des prochaines années, puisque considérant l'absence de donnée clinique claire démontrant la plus-value pour les soins aux patients des interventions des techniciens ambulanciers paramédics des soins avancés (TAP-SA) lors des appels primaires, le MSSS a décidé de confier un mandat à l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) afin de mettre à jour le rapport Introduction des soins médicaux avancés dans les services préhospitaliers d'urgence au Québec produit par l'agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé. L'INESSS produira un avis d'évaluation d'une intervention en santé des TAP-SA sous les aspects :

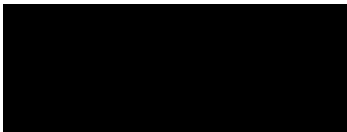
... 2

- bénéfice de l'intervention d'un TAP-SA pour les soins aux patients comparativement à une intervention d'un technicien ambulancier paramédic de soins primaires (TAP-SP) ;
- la démonstration d'une valeur ajoutée au niveau de la mortalité et la morbidité au cours des dernières années depuis la mise en place de soins avancés à Corporation d'urgences-santé ;
- en fonction du point précédent la pertinence du déploiement des TAP-SA.

Néanmoins, nous tenons à souligner l'engagement de votre faculté envers le préhospitalier, et la présente lettre vise aussi à vous encourager à réfléchir à la mise en place d'une formation en soins préhospitaliers qui corresponde aux réelles priorités cliniques et opérationnelles, notamment l'interétablissements, la paramédecine communautaire et la paramédecine de régulation afin d'éviter à certains patients des visites non pertinentes aux urgences. Au niveau spécifique des TAP-SA, une réflexion doit aussi avoir lieu sur la question du déploiement dans des lieux isolés pour utiliser leur expertise de la manière la plus efficace, notamment dans les territoires non organisés, les communautés autochtones isolées, le Nunavik, les territoires criés, etc. Nous serons heureux de collaborer avec vous pour réfléchir au contenu des formations afin de s'assurer d'être plus proche des besoins du terrain.

Veuillez agréer, Monsieur, 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. Alain Sans Cartier, ministère de l'Éducation  
Mme Dominique Savoie, MSSS

N/Réf. : 22-AU-01082