

CONSULTATION REGISTRE NATIONAL DE LA MAIN-D'ŒUVRE DES TECHNICIENS AMBULANCIERS PARAMÉDICS DU QUÉBEC

Conformément à la lettre du D^r Daniel Lefrançois du 14 mars 2008, l'Association professionnelle des paramédics du Québec souhaite transmettre ses réflexions dans le cadre de la consultation sur le projet de règlement sur le registre national de la main-d'oeuvre des techniciens ambulanciers paramédics, lequel est prévu à la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (LRQ, chapitre S-6.2) et au Règlement sur le registre national de la main d'oeuvre des techniciens ambulanciers paramédics.

PRESENTATION DE L'ASSOCIATION PROFESSIONNELLE DES PARAMEDICS DU QUEBEC

L'association, créée en 2001, est vouée au développement et à l'amélioration du champ de pratique des paramédics du Québec, afin d'offrir à la population qu'elle dessert, des soins de haut niveau.

Pour permettre à l'APPQ d'atteindre ses objectifs importants, les étapes suivantes sont primordiales :

- Établissement d'un ordre professionnel régissant la profession de paramédic;
- Implantation intégrale et sans compromis des Profils nationaux de compétences professionnelles;
- Augmentation de la formation initiale des paramédics québécois à un diplôme d'études collégiales de 3 ans;
- Autorisation aux paramédics de soins avancés et critiques à oeuvrer au Québec, au même titre que les 9 autres provinces canadiennes, les 50 états américains, la Norvège, Cuba et Israël;
- Présence et participation active à toutes les démarches d'évaluations, d'études, de modifications, et d'améliorations du domaine préhospitalier québécois.

REFLEXION SOMMAIRE

Tout d'abord, le registre n'est pas une solution quant à la protection du public. Aucun mécanisme de plainte ou d'enquête n'est prévu pour s'assurer de la qualité des gestes posés par chacun des paramédics québécois. La population se retrouve dépourvue face à une situation en ce qui a trait à l'éthique ou la déontologie. En effet, aucun mécanisme n'est prévu pour restreindre l'exercice d'un paramédic en ce qui concerne la protection du public de façon globale.

Par ailleurs, le règlement n'encourage ni ne favorise le développement de la profession par les paramédics. Une contribution plus large des paramédics pour l'évolution des soins préhospitaliers au Québec est capitale. Cette collaboration devrait accorder une grande importance et prépondérance à l'expérience des paramédics dans la préparation des soins préhospitaliers. L'APPQ souhaite une plus grande intégration des paramédics à tous les niveaux dans la gestion et le développement du système préhospitalier.

En prenant en considération tous ces éléments, la création du registre national de la main-d'œuvre est un petit pas dans la direction d'une solution plus globale : la création d'un ordre professionnel. En effet, seule la création d'un ordre professionnel semble répondre aux différentes préoccupations exprimées. En aucun cas, la création du registre ne saurait être une réponse aux demandes répétées des paramédics québécois pour la création d'un ordre professionnel. En terminant, l'APPQ renouvèle sa demande de création d'un ordre professionnel de façon rapide, car il est grand temps de se donner tous les outils pour des services préhospitaliers de qualité. Il n'y a aucune équivoque quant à la différence entre un registre de la main d'œuvre et un ordre professionnel.

Dans ce contexte, l'APPQ est même surprise et très déçue, que malgré le nombre important de participations conjointes avec le MSSS (Table des directeurs médicaux, comité interdisciplinaire sur les soins préhospitaliers requis, ...) à des travaux d'amélioration des soins, que celui-ci n'ait pas envisagé d'instaurer le registre avec la collaboration très étroite de notre association. Par exemple, au Nouveau-Brunswick et en Nouvelle-Écosse, le MSSS de ces provinces a donné le mandat du registre et de sa gestion aux associations professionnelles existantes. Pour être paramédic au Nouveau-Brunswick, il faut donc être obligatoirement membre de l'association et cette dernière gère le programme de formation continue et d'examen d'entrée à la pratique.

Cette approche par les gouvernements des maritimes démontre la confiance envers la prise en charge des paramédics dans la gestion complète de la protection du public en réalisant un partenariat entre l'association et le ministère. L'approche du Québec nous porte à nous questionner sur la volonté et l'appui réel du MSSS d'instaurer un ordre professionnel pour les paramédics.

Par ce projet de règlement, nous craignons que l'Office des professions du Québec soit défavorable à la demande de constitution d'un ordre professionnel par l'APPQ, pendant que le registre suffira pour assurer la protection du public par l'encadrement des paramédics par des médecins.

QUESTIONNEMENTS SPECIFIQUES

Article 1

Alinéa 1 - Tout d'abord, l'obligation d'être titulaire d'un permis de conduire de classe 4A semble inappropriée. Il y a plusieurs situations pour lesquelles le paramédic ne serait pas titulaire du permis et dont l'inscription au registre serait souhaitable. Par exemple, le paramédic, en cours d'emploi, voit son permis suspendu ou retiré. Dans ce cas, le paramédic devrait avoir accès à un droit d'exercice restreint.

Alinéa 2a - Il apparaît important de mettre à jour l'appellation « technique ambulancière » pour inclure explicitement l'appellation « soins préhospitaliers d'urgence ». Cette appellation semble plus actuelle.

Alinéa 2b - Le règlement requiert que le paramédic présente, dans certains cas, une « attestation suivant laquelle il bénéficie d'une équivalence de diplôme ou de formation ». Dans le contexte général de la formation dans le domaine préhospitalier, certaines précisions nous semblent essentielles. Qui sera l'émetteur des attestations en question? Quelles seront les exigences pour obtenir cette attestation? Une clause grand-père devrait être élaborée pour les paramédics actuellement en emploi.

Alinéa 3 – Quant aux droits annuels exigibles pour être inscrit au registre, nous nous questionnons sur la raison et la légitimité de ces frais exigés.

Parmi les informations à transmettre par le paramédic, il faudrait définir le statut d'exercice. Nous considérons que révéler les points d'inaptitude du dossier de conduite n'est pas pertinente.

Lors de l'inscription d'un paramédic au registre, il serait important de fournir au paramédic une pièce d'identité attestant de son inscription.

Article 2

L'article 2 prévoit qu' « Une telle carte de statut lui permet d'exercer sa profession sur tout le territoire québécois. » La possibilité offerte au paramédic, dans ce contexte, ne semble pas être conforme avec la réalité actuelle. En effet, chaque agence exerce un contrôle sur le droit d'exercice d'un paramédic. Il serait souhaitable que le registre permette de réduire les obstacles lorsqu'un paramédic change de région d'exercice. Effectivement, un paramédic exerçant dans une région ne devrait pas se retrouver en restriction clinique lors d'un changement de région. Par contre, il faut comprendre que des barrières opérationnelles existent et qu'il faut permettre au paramédic d'y faire face.

À la lecture du texte suivant, d'importantes questions sont soulevées : « Une carte de statut avec restrictions est attribuée à un technicien ambulancier dont la compétence clinique à exercer des interventions particulières auprès d'un usager a été jugée inadéquate par le directeur médical national, suivant la recommandation du directeur médical régional et que des mesures correctrices n'ont pas permis de rétablir la situation. » Cela soulève beaucoup d'inquiétudes de notre part en raison des inégalités régionales quant à la façon d'évaluer, sans nécessairement évaluer les impacts clientèle en regard avec le droit de pratique. Nous sommes d'accord quant à un encadrement de la pratique en ce qui concerne la qualité de l'acte. Cependant, seuls les paramédics possèdent les connaissances requises pour juger si une activité est exercée correctement.

Quel type de restrictions pourra être appliqué? Quelles sont les obligations du paramédic devant un cas d'exercice non conforme? Des précisions sont nécessaires.

Il faudrait aussi reconsidérer qu'un paramédic qui n'a pas un droit de pratique sans restriction puisse quand même effectuer des activités d'enseignement. Cette situation semble paradoxale, car un enseignant qui se voit imposer des restrictions relatives à l'exercice de sa profession pour des raisons de qualité ne devrait pas pouvoir continuer à enseigner.

Finalement, le texte suivant manque également de précision : « Un statut particulier est attribué au technicien ambulancier ayant des privilèges de pratique en soins préhospitaliers

avancés. ». Il faudrait décrire les possibilités offertes au paramédic de soins avancés. Il serait peut-être opportun de faire référence au cadre légal et réglementaire régissant l'exercice des paramédics en soins avancés.

Article 3

L'article 3 fait référence à un « programme d'intégration clinique ». Des questions quant au contenu de cette intégration demeurent ouvertes. Il faudrait préciser ce programme d'intégration clinique (examen, évaluateurs, formation, durée, etc.). S'agit-il d'un examen d'entrée à la pratique? Les paramédics actuellement en emploi seront-ils soumis à cette intégration? Toutes ces questions devraient être résolues avant l'adoption du règlement.

Article 4

L'article 4 du règlement mentionne plusieurs types d'activité de formation continue.

Il serait important de définir qui sera responsable de désigner les activités de formation acceptables. Il faudrait encadrer les cas où un paramédic voudrait faire reconnaître des activités de formation extra curriculum. Dans une perspective de professionnalisation, ce type d'activité devrait être encouragé. La prise en charge par le paramédic de son parcours professionnel doit être facilitée.

Article 5

Conséquemment, le paramédic qui ne complète pas le programme de formation prévu se voit restreindre ou interdire son droit d'exercer. L'article 5 prévoit un « délai additionnel » pour un paramédic qui ne pourrait suivre la formation en raison d'un « empêchement majeur ». Il faudrait également apporter des précisions telles la durée du délai additionnel et le type d'empêchement. La décision discrétionnaire du directeur médical régional de pouvoir accorder un délai additionnel soulève un questionnement d'ordre conflictuel entre les deux parties.

CONCLUSION

En conclusion, l'APPQ croit que l'instauration du registre national de la main-d'oeuvre est une solution imparfaite et très incomplète à une problématique plus large et très importante.