

État de situation – 29 septembre 2023

Cadrage du projet « Évaluation des TAP de soins avancés »

Étapes effectuées à la suite de la réception de la requête ministérielle (juin 2023)

- Les questions posées à l'INESSS visent plusieurs aspects d'évaluation (efficacité/performance, bénéfices des soins, coûts, organisation des services, déploiement en milieu rural, etc.).
- Ainsi, des consultations préliminaires de **documents** (ex. analyse AETMIS 2005, PICTAP-SA, rapports U-S, documents ministériels et légaux, etc.) et **d'informateurs-clés** ont été réalisées pour établir quels sont les enjeux et quel serait le meilleur angle d'évaluation.
- Des démarches ont été effectuées concernant l'accès et le contenu des différentes BD en préhospitalier auprès de plusieurs instances (U-S, DRILL-SISPUQ, PACQSPU-données cliniques).
- **Des démarches auprès d'U-S :**
 - Implication des acteurs rencontrés, très ouverts à la collaboration.
 - 1^{ère} base Excel transmise à l'équipe INESSS contenant ≈300 variables, provenant de 5-6 sources différentes.
 - 1^{er} tri effectué par l'équipe de l'INESSS. Disponibilité véritable des variables et niveau de complétion demeurent à confirmer.

Constats

- La littérature trop hétérogène sur les soins avancés ne permettra pas de montrer une supériorité d'un type de soins (primaires ou avancés) sur un autre.
 - Cela implique aussi l'évaluation des modèles d'organisation optimaux des SA.
- L'évaluation devrait se faire à partir des protocoles/interventions spécifiques aux TAP-SA.
- Un marqueur clinique centré sur le patient pour chaque intervention devrait être ciblé (qu'est-ce qui est cliniquement recherché pour le patient, quelle action paramédicale pourrait être significative pour le patient?).
- La fréquence d'utilisation de chaque protocole devrait être évaluée.
 - Peut être difficile d'y trouver un bénéfice si très peu fréquent.
- Éventuellement, si une intervention SA est bénéfique, elle pourrait être généralisée aux TAP-SP.

Enjeux

- Les principaux enjeux qui limitent le projet sont liés aux **données** (accès, obtention rapide et format).
 - Aucune entente active actuellement entre l'INESSS et U-S pour accéder à leurs données.
 - Transmission des données d'U-S sera un enjeu, dû à leur format (pas une BD formelle, scan de formulaire, etc.)
 - Disponibilité de toutes les variables d'U-S à confirmer
- Beaucoup de variables sur la chronométrie (dont la qualité de complétion reste à évaluer), mais **très peu sur les issues cliniques**.

Prochaines étapes

- Clarifier auprès d'U-S les variables disponibles
- Si non-disponibles et nécessaires à l'évaluation, une réflexion sur les actions possibles devra être faite.

Piste de réflexion

- Un portrait de la situation, plutôt qu'un avis avec recommandations, pourrait être une option à envisager compte tenu des constats et enjeux présents.