

Proposition finale – Définition projet TAP-SA

- Présentation à l'équipe SPU-MSSS des limites associées à leur requête initiale d'un avis portant sur l'évaluation des soins avancés (SA), le 4 décembre 2023.
- L'équipe du **MSSS accepte la proposition de type « Portrait »**, considérant toutes les limites énoncées (voir tableau page suivante).
- Proposition que le « Portrait » **constitue le volet 1** du projet global. Ultiment, le MSSS souhaite avoir des données sur les issues cliniques en lien avec les interventions de SA.
- L'équipe du MSSS a demandé à avoir dans le portrait **un comparatif descriptif avec les soins primaires (SP)**, par exemple comparer le temps de scène SP vs SA.
- Après réflexion et validation auprès de l'épidémiologiste de l'Unité, il n'est pas scientifiquement faisable de créer une cohorte de SP à des fins de comparaison, **même si la nature de la comparaison est uniquement descriptive**.
 1. Les SP et SA ne sont pas comparables, aucune autre juridiction n'a réalisé ce genre d'évaluation, les biais étant trop importants.
 2. Aucun critère de sélection d'interventions de SP ne permet de constituer un groupe « témoin » qui pourrait être comparé adéquatement aux interventions de SA.

Conclusion :

- Le MSSS enverra une communication à Urgences-santé afin qu'ils transmettent à l'INESSS une BD dans un format permettant l'analyse, en fonction des variables et critères demandés par l'INESSS.
- Courriel officiel de l'INESSS à prévoir pour cibler les points de contact pour le transfert de la BD.

Équipe INESSS :

- Mettre à jour la note de cadrage pour un projet de type « Portrait » - état des pratiques.
- S'assurer de la compréhension du MSSS quant à l'exclusion d'un comparatif avec les SP.
- Contenu du portrait :
 1. Description du volume et du type d'interventions réalisées par les TAP-SA, description de différentes mesures de chronométrie (temps de scène, temps de transport, etc.).
 2. Établir une fréquence minimale souhaitable par intervention de SA (à confirmer).

	PORTRAIT Sans jumelage avec d'autres BD	AVIS Avec jumelage
Description et portée	Portrait de la fréquence des interventions des TAP-SA ainsi que des données de chronométrie Constats / priorités d'action	Évaluation du bénéfice des interventions de soins avancés sur les issues cliniques Recommandations
Enjeux	<ul style="list-style-type: none"> • Délai anticipé pour cibler les données pertinentes et accéder à celles-ci, notamment dû au format (images numérisées) de la majorité des données. Travail manuel d'extraction requis (par qui ?) • Fort risque de données manquantes (moyen de pression des TAP par la rédaction en stylo vert qui n'est pas capté lors de la numérisation) • Priorité de la Direction médicale nationale (volonté d'avoir l'information assez rapidement, avec la création prochaine de l'ordre professionnel notamment) 	
Avantages	<ul style="list-style-type: none"> • Accès + rapide aux données d'U-S sans jumelage (entente avec la CAI/MSSS non requise) • Familiarisation avec les données préhospitalières de BD provenant d'un seul endroit (U-S) 	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluation des issues cliniques par intervention de soins avancés
Inconvénients	<ul style="list-style-type: none"> • Ne pourra pas se prononcer sur les effets des interventions par les TAP-SA • Données très limitées sur les issues cliniques des patients 	<ul style="list-style-type: none"> • Long processus de création de la cohorte qui implique une entente avec la CAI (1½ an +) • Enjeu d'identification de variables potentielles pour le jumelage entre les BD d'U-S et d'autres BD (MED-ÉCHO ?) sans NAM • Volume de données manquantes supérieur à prévoir avec le jumelage • Peu s'avérer non concluant vu le nombre restreint de chaque type d'intervention