

Saint-Hubert, le 25 janvier 2023

M. Éric Girard
Ministre des Finances du Québec
consultations@finances.gouv.qc.ca

Objet : mémoire concernant le programme de transport médical hélicoptéré

Monsieur le ministre des Finances,

L'entreprise Airmedic fut invitée à soumettre un mémoire dans le cadre des consultations prébudgétaires 2023-2024 du ministre des Finances. C'est donc avec grand intérêt que nous vous partageons nos commentaires concernant l'éventuel programme de transport médical hélicoptéré.

À propos d'Airmedic

Airmedic est la seule entreprise au Québec exploitant sa propre flotte d'avions et d'hélicoptères exclusivement dédiés au secours médical d'urgence et aux transferts entre hôpitaux. Elle exploite une centrale de coordination à la fine pointe de la technologie 24/7/365 et assure la sécurité ainsi que les opérations de transport médical aéroporté et hélicoptéré grâce à l'engagement de ses 150 employés et ses de ressources spécialisées.

L'équipe d'intervention médicale d'urgence d'Airmedic a pour mission de porter secours rapidement à tous les membres Airmedic en les transportant par hélicoptère ou par avion au centre hospitalier le plus approprié à leur état de santé.

L'organisation est impliquée dans bon nombre de transports interhospitaliers à l'issue d'appels d'offres remportés ou de référencement par les établissements. Depuis 2012, l'entreprise a effectué près de 5 000 missions.

Airmedic opère jour et nuit grâce à l'accréditation par Transports Canada pour le port des lunettes de vision nocturne par nos pilotes, ainsi que la certification IFR (référence de vol aux instruments), reçues respectivement en 2016 et 2017. Dans le cas des lunettes de vision nocturne, elle est d'ailleurs la première entreprise en transport médical aéroporté à l'avoir obtenue.

Au Québec, Airmedic est également la seule entreprise de transport médical aéroporté accréditée Agrément Canada QMENTUM, une accréditation reçue pour la qualité et la sécurité de ses services.

Grâce à des protections temporaires, saisonnières ou annuelles, l'entreprise dessert autant des membres particuliers que des clients corporatifs. Elle effectue également des missions de transferts interhospitaliers pour le réseau public ou encore pour les communautés autochtones.

Déterminée à réduire le délai d'intervention pour la prise en charge des patients et investie de cette mission de se déployer partout au Québec en complémentarité avec le système public de santé. Airmedic compte maintenant cinq points de services opérationnels (Québec, Saguenay, Sept-Îles, Blanc-Sablon et La Romaine/Unamen Shipu) en plus de son siège social situé dans l'arrondissement Saint-Hubert à Longueuil. Elle joue un rôle indispensable dans le réseau de la santé, en favorisant l'accès aux soins médicaux particulièrement en régions éloignées.

Mise en contexte

Malgré l'étendue de son territoire, le Québec est la seule province qui ne possède pas de programme public de transport médical par hélicoptère.

Lors de la campagne électorale de septembre 2022, la Coalition Avenir Québec (CAQ) s'engage à mettre en place un programme de transport médical hélicoptéré au Québec. Le parti promet d'investir plus de 140 M\$ pour la construction d'une quarantaine d'héliports dans plusieurs régions du Québec, alors que le coût de fonctionnement annuel du programme est évalué à 85 M\$.¹

Un gouvernement de la CAQ entend donc déployer progressivement un service de transport médical hélicoptéré dans les régions situées dans un rayon de 75 à 250 km d'un grand centre, notamment le Bas-Saint-Laurent, la Basse-Côte-Nord, la Mauricie, le Saguenay–Lac-Saint-Jean, Lanaudière, les Laurentides et l'Outaouais. Ce service permettra d'améliorer la rapidité d'intervention dans les régions lors d'une situation urgente et évitera les nombreux transferts de patients qui monopolisent une ambulance de longues heures, rendant alors le service terrestre indisponible sur le territoire pendant cette période.²

Airmedic se réjouit qu'une étape de plus soit franchie vers l'implantation d'un service préhospitalier d'urgence et interhospitalier accessible à l'ensemble des citoyens du Québec.³

Cet engagement politique suit la publication en juin 2022 d'un rapport scientifique de l'INESSS.⁴ Selon l'INESSS, le transfert interhospitalier de patients par hélicoptère optimiserait les bénéfices pour 5 conditions cliniques : cardiologie, neurologie, traumatologie, néonatalogie et pédiatrie. Les zones de desserte hélicoptérée pourraient être envisagées pour les personnes habitant les régions situées (à vol d'oiseau) entre 75 km et 275 km de Montréal et de Québec. Cela dit, dans la grande région de Montréal, certains hôpitaux secondaires situés dans un rayon de moins de 75 kilomètres d'hôpitaux du centre-ville de Montréal pourraient aussi être considérés dans le projet, considérant l'intensité de la congestion routière. C'est le cas par exemple de l'hôpital de Saint-Jérôme à 63 kilomètres du Centre hospitalier universitaire de Montréal (CHUM) dont la durée du trajet en ambulance peut varier de 50 minutes à 100 minutes selon le trafic (voir tableau 1 en Annexe). Selon le rapport de l'INESSS, près de 1 550 personnes admissibles annuellement au transport interhospitalier par hélicoptère.

Dans le cadre du programme de transport médical hélicoptéré, le gouvernement du Québec et le MSSS ne savent pas encore si elle misera sur la main-d'oeuvre à l'interne ou sur l'embauche de

¹ Le Quotidien, La CAQ propose d'investir 140 M\$ dans le service médical hélicoptéré, 8 septembre 2022
<https://www.ledroit.com/2022/09/08/la-caq-propose-dinvestir-140-m-dans-le-service-medical-heliporte-bd6df3651a3c6059a747adbd5c313072?nor=true>

² Coalition Avenir Québec, Plateforme électorale 2022, <https://coalitionavenirquebec.org/wp-content/uploads/2022/09/17-sept-caq-plateforme-coalition-avenir-quebec-2022.pdf>

³ Airmedic, programme de transport médical hélicoptéré : un pas de plus vers un projet national, 8 septembre 2022, <https://www.airmedic.net/communiqu/Programme%20de%20transport%20medical%20heliporte,%20un%20pas%20de%20plus%20vers%20un%20projet%20national>

⁴ INESSS, Coup d'œil, le transport médical hélicoptéré : analyse des besoins et identification des clientèles, juin 2022, <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/4532301>

partenaires privés, comme les services offerts par Airmedic. Le ministre de la Santé pense embaucher des firmes privées au moins pour la première année d'exercice. De plus, il a souligné qu'il souhaitait mettre en place le système d'hélicoptère le plus rapidement possible, soit un déploiement progressif d'ici 2026.

Airmedic connaît mieux que quiconque au Québec les coûts importants pour acquérir, équiper et entretenir des hélicoptères médicaux. À titre d'exemple, le gouvernement du Québec a déboursé en 2021 des sommes importantes pour acquérir deux hélicoptères spécialisés destinés à la Sûreté du Québec. Le montant de cet achat n'a jamais été dévoilé.

Pour les fournisseurs de soins médicaux d'urgence aérienne, le maintien d'un niveau de préparation 24/7/365 est coûteux. Les hélicoptères médicaux spécialisés nécessitent une expertise technique unique en ressources matérielles et professionnelles que le gouvernement ne possède pas actuellement. La disponibilité des équipages nécessite un type d'appareil bimoteur, une expertise en navigation de nuit (lunette de vision nocturne) et des formations spécialisées sur des appareils conçus spécifiquement pour le transport médical.

En plus du personnel de vol, les équipages médicaux comprennent des pilotes, des infirmières, des inhalothérapeutes et d'autres professionnels de la santé hautement qualifiés, ainsi du matériel clinique de pointe.

Airmedic possède et exploite des hélicoptères bimoteurs médicaux capables de voler de jour comme de nuit.

Pour des raisons de sécurité, il est essentiel que le programme national de transport médical hélicoptère soit desservi par appareils bimoteurs, et ce, en cas de panne et pour éviter des accidents graves à proximité des hôpitaux.

Enfin, la disponibilité des infrastructures physiques, telles que des hangars, stratégiquement positionnées pour répondre aux besoins de déploiement sur l'ensemble du territoire permettra une rapidité d'intervention rapide et efficace à court terme dans la mise en œuvre du projet de transport médical hélicoptère.

3 propositions pour le déploiement du programme de transport médical hélicoptéré

1- Table de travail conjointe Airmedic et MSSS

Airmedic propose au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) la mise sur pied d'une table de travail conjointe avec Airmedic pour l'élaboration du programme national de transport médical hélicoptéré.

L'expertise d'Airmedic dans le transport médical hélicoptéré est unique au Québec, que ce soit dans l'opérationnalisation des interventions, l'expertise aéromédicale, la gestion des appareils et du maintien des infrastructures de vol, la gestion de l'information et la capacité d'intervention et l'encadrement du personnel médical, ainsi que les transports dans les communautés autochtones.

Nous pensons que cette table de travail faciliterait l'implantation du programme.

À titre d'exemple, selon les lois fédérales en vigueur, seuls les appareils bimoteurs sont autorisés à effectuer des vols commerciaux de nuit au Canada. De plus, pour qu'un hélicoptère puisse atterrir de nuit sur un héliport non certifié, il est obligatoire que l'opérateur soit certifié pour l'opération avancée avec lunettes de vision nocturne.⁵ La certification des héliports, en matière de performance minimale des appareils utilisés qui est requise pour leur utilisation, est une question très complexe qu'il faut considérer. Airmedic possède une expertise unique et technique en la matière qui doit être utilisée.

2- Avis d'intention ou appel d'offres pour déterminer un opérateur privé pour les premières années du programme

À court terme, pour que le projet soit lancé dans les meilleurs délais, Airmedic est convaincu qu'il serait plus avantageux pour l'État de déterminer un opérateur pour le programme hélicoptéré grâce à un avis d'intention ou un appel d'offres que l'acquisition d'hélicoptères médicaux, de construire des bases d'entretien et d'embaucher du personnel spécialisé qui nécessiterait plusieurs dizaines de millions d'investissements en matériel, formation et maintien des compétences.

Nous ne croyons pas que le programme de transport hélicoptéré devrait être confié à un organisme public ou parapublic qui ne possède aucune expertise dans le transport médical hélicoptéré.

Ainsi, l'opérationnalisation du programme hélicoptéré devrait être attribuée à un fournisseur privé dans le cadre d'un avis d'intention ou appel d'offres ouvert, compétitif, transparent et équitable. De plus, l'entente devrait être valide pour les premières années du programme, le temps qu'il soit implanté graduellement, avec tous les ajustements nécessaires.

L'implantation du programme, en partenariat avec un fournisseur privé unique, faciliterait et accélérerait l'implantation d'un programme. Une direction hybride serait inutilement complexe.

⁵ Gouvernement du Canada, Norme 325 – Hélicoptères – Règlement de l'aviation canadien (RAC), <https://tc.canada.ca/fr/services-generaux/lois-reglements/liste-reglements/reglement-aviation-canadien-dors-96-433/normes/norme-325-helicopteres-reglement-aviation-canadien-rac>

De manière générale, l'entreprise qui remporterait l'appel d'offres aurait la responsabilité d'assurer le transport médical aérien par hélicoptère des patients qui doivent être transportés vers des hôpitaux régionaux ou des hôpitaux spécialisés. Elle mettrait à la disposition du programme ses ressources humaines et techniques. Contrairement aux héliports qui seraient sous la responsabilité de l'État, les hélicoptères demeureraient la propriété des entreprises.

L'entreprise retenue serait responsable des opérations du programme, imputable envers le MSSS, en plus d'effectuer une reddition de comptes. Elle devrait aussi collecter des données pour quantifier les résultats du programme et les partager avec le MSSS.

Nous estimons que l'avis d'intention ou qu'un appel d'offres devrait inclure les éléments suivants :

- + **Flotte d'hélicoptères médicaux adaptés qui disposent d'une autonomie de vol de quelques heures⁶**
 - Carnet de maintenance
- + **Personnel de vol suffisant**
 - Plan de formation
 - Maintien des compétences
- + **Personnel médical suffisant**
 - Plan de formation
 - Maintien des compétences
- + **Infrastructures adaptées pour les appareils (hangars)**
- + **Personnel d'entretien des appareils et des équipements**
- + **Ressources financières solides**
- + **Accréditation (QMENTUM- Agréement Canada)**
- + **Plan d'intervention dans les communautés autochtones (sécurisation culturelle)**
- + **Disponible 24/7/365 de jour comme de nuit (lunette de vision nocturne)**

3- Construction d'héliports sur le site d'hôpitaux et PQI

Lorsque cela est possible et pour des raisons de sécurité et d'accessibilité, les héliports devraient être construits au sol pour optimiser l'accès aux urgences et aux départements de soins critiques. Cela permettrait aussi de minimiser les coûts de construction des héliports. La construction d'héliports sur le toit des hôpitaux engendre de plus grandes dépenses pour l'État.

Une évaluation technique plus fine devra être effectuée pour chaque hôpital par les établissements de santé et le MSSS. Ce point est important, car il n'est pas nécessaire à notre avis que tous les héliports soient construits sur le toit des hôpitaux.

La construction d'héliports pourrait être effectuée en différentes phases pour répartir les coûts de construction sur plusieurs années dans le Plan québécois des infrastructures publiques (PQI).

⁶ Airmedic possède des appareils qui disposent d'une autonomie de 3 heures dans un rayon de 750 kilomètres.

Nous souhaitons d'ailleurs que les investissements annoncés en septembre 2022 pour la construction d'héliports se retrouvent dans le PQI 2023-2033.

Selon Airmedic, ces phases pourraient être constituées de différentes zones de desserte hélicoptérée, tel qu'elles sont présentées dans le rapport de l'INESSS sur le transport médical hélicoptéré (voir tableau 2 en Annexe). Ces zones permettraient aussi de mieux desservir des communautés autochtones.

En vous remerciant pour votre attention et votre collaboration.



Jean-Patrick Laflamme

Directeur communications, Relations Publiques et Gouvernementales

jean-patrick.laflamme@airmedic.net

CC :

M. Rodrigo Garcia, conseiller politique
Cabinet du ministre des Finances du Québec

rodrigo.garcia@finances.gouv.qc.ca

TABLEAU 1
Hôpitaux situés dans un rayon de moins de 75 kilomètres des urgences du CHUM, du CUSM et du CHU Sainte-Justine
et temps de déplacement avec le trafic selon Google Map

Hôpital	Distance par rapport aux urgences	Temps déplacement minimum avec le trafic	Temps déplacement maximum avec le trafic
Centre hospitalier régional du Suroît (Salaberry-de-Valleyfield)	62,2 km du Site Glen (CUSM) 62,5 km de l'urgence du CHUM 65 km du CHU de Sainte-Justine	51 minutes 51 minutes 53 minutes	1h50 1h50 2h00
Hôpital Anna-Laberge (Châteauguay)	23,5 km du Site Glen (CUSM) 28,2 km de l'urgence du CHUM 27,3 km du CHU de Sainte-Justine	31 minutes 32 minutes 38 minutes	1h25 1h25 1h50
Hôpital Barrie Memorial (Ormstown)	58,4 km du Site Glen (CUSM) 62,9 km de l'urgence du CHUM 62,0 km du CHU de Sainte-Justine	56 minutes 57 minutes 1h03	1h50 1h50 2h10
Hôpital du Haut-Richelieu (Saint-Jean-sur-Richelieu)	38,4 km du Site Glen (CUSM) 37,6 km de l'urgence du CHUM 42,0 km du CHU de Sainte-Justine	36 minutes 33 minutes 42 minutes	1h25 1h05 1h50
Hôpital Honoré-Mercier (Saint-Hyacinthe)	63,41 km du Site Glen (CUSM) 55,3 km de l'urgence du CHUM 70,9 km du CHU de Sainte-Justine	51 minutes 45 minutes 59 minutes	1h50 1h40 2h10
Centre Hospitalier de Lanaudière (Hôpital de Joliette)	73,8 km de l'urgence du CHUM	1h02	2h10
Hôpital Pierre-Le Gardeur (Terrebonne)	40,1 km du Site Glen (CUSM) 33,7 km de l'urgence du CHUM 35 km du CHU de Sainte-Justine	38 minutes 38 minutes 40 minutes	1h50 1h40 2h

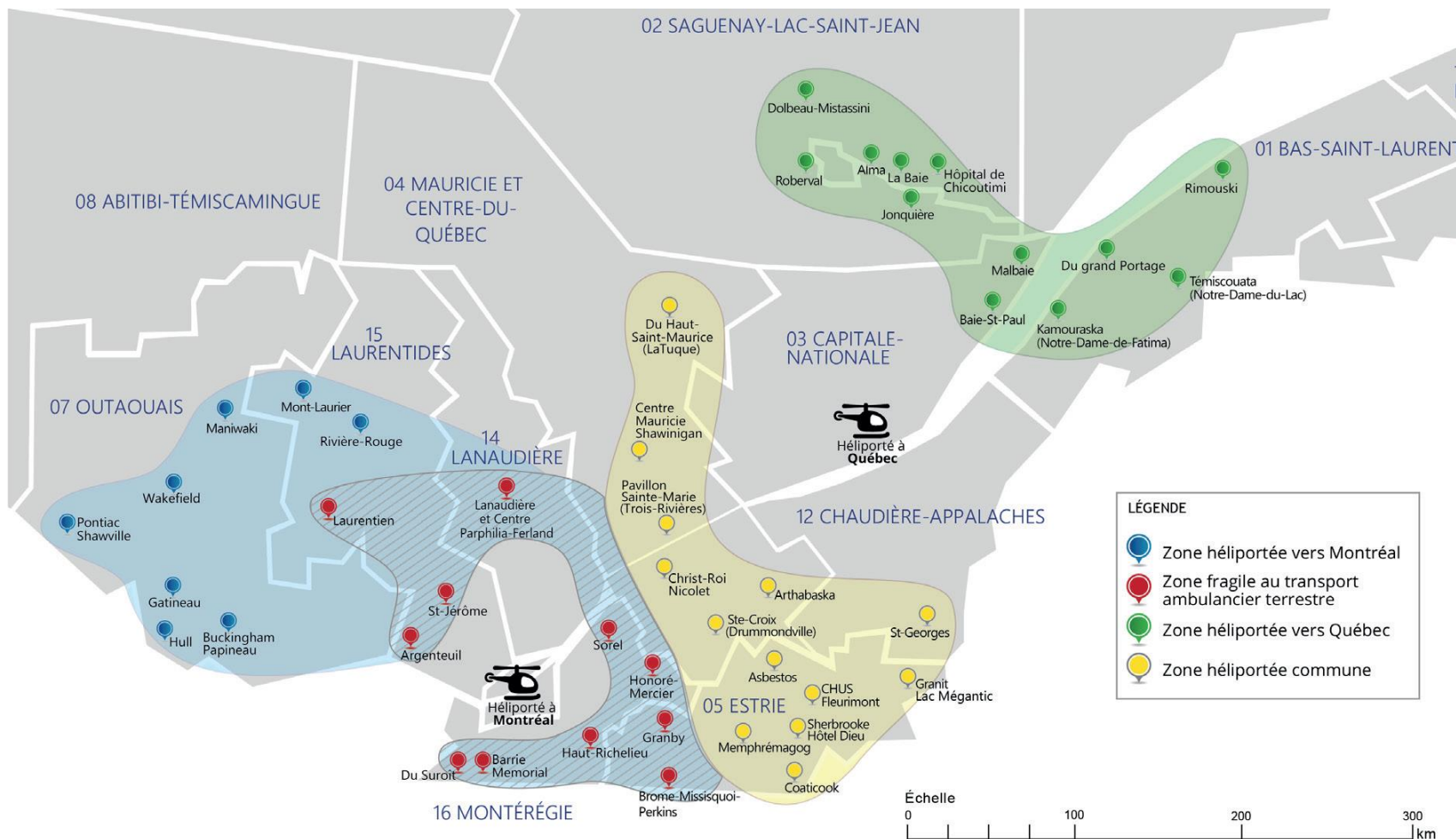


Hôpital de Saint-Jérôme	51,5 km du Site Glen (CUSM)	43 minutes	2h10
	57,2 km de l'urgence du CHUM	48 minutes	2h10
	47,4 km du CHU de Sainte-Justine	44 minutes	2h20
Hôpital de Lachute	73,1 km du CHU de Sainte-Justine	59 minutes	2h10
Hôpital de Saint-Eustache	34,8 km du Site Glen (CUSM)	30 minutes	1h50
	40,5 km de l'urgence du CHUM	35 minutes	2h00
	33,3 km du CHU de Sainte-Justine	33 minutes	1h50

*Urgence du CHUM : 1001, rue Sanguinet, Montréal, QC H2X 1R6

*Site Glen (CUSM) : 1001, boulevard Décarie, Montréal, QC H4A 3J1

Tableau 2 – Cartographie des zones de desserte hélicoptérée préparée par l'INESSS⁷



⁷ INESSS, Coup d'œil – Le transport médical hélicoptéré (TMH) : analyse des besoins et identification des clientèles, juin 2022