

Mémoire concernant le déploiement d'un service interhospitalier de transport médical hélicoptéré au Québec

Présenté au ministère des Finances dans le cadre des
consultations budgétaires 2024-2025



Janvier 2024

Sommaire

Dans le cadre des consultations prébudgétaires 2024-2025 du ministère des Finances, Airmedic recommande au gouvernement du Québec d'accélérer le déploiement du service de transport médical hélicoptéré annoncé en 2022.

Nous suggérons notamment au ministère des Finances de préciser et ventiler dans le budget 2024-2025 les sommes qui seront attribuées aux opérations et aux infrastructures pour la mise en place de ce nouveau service.

Le présent mémoire contient des précisions importantes et cinq recommandations concrètes concernant les deux composantes de ce service, soit les infrastructures hélicoptérées et les opérations.

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 et les communautés autochtones. Depuis 2012, l'entreprise a effectué près de 10 000 transports et près de 15 000 patients transportés.

Avec ses hélicoptères, 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 au Québec 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 six points de services opérationnels (Québec, Saguenay, Sept-Îles, Blanc-Sablon, La Romaine/Unamen Shipu et Radisson/La Grande) 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 toujours pas de programme public de transport médical par hélicoptère. Pourtant et lors des 20 dernières années, plusieurs rapports de coroner ont soulevé l'importance d'établir un service de transport médical hélicoptéré pour optimiser le transfert de patients.

Lors de la campagne électorale de septembre 2022, la Coalition Avenir Québec (CAQ) s'est engagée à mettre en place un service de transport médical hélicoptéré dans plusieurs régions.¹ Cet engagement politique figure dans la plateforme électorale du parti. Lors de l'annonce publique de l'engagement, la CAQ a promis d'investir plus de 140 M\$ pour la construction d'une quarantaine d'héliports dans plusieurs régions du Québec.²

Plateforme électorale
de la Coalition Avenir Québec



Transports hélicoptérés

Le territoire du Québec est vaste, faisant en sorte que la population qui habite dans des régions plus éloignées peut faire face à des délais supplémentaires quand une situation d'urgence survient. Un gouvernement de la CAQ entend y remédier en déployant 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.

De plus, selon le cadre financier déposé en 2022 par la CAQ lors de la campagne électorale, les coûts estimés pour les services médicaux hélicoptérés seront de 40 M\$ par année à partir de 2025-2026.³

Nouveaux engagements (impact budgétaire)

	2022-2023	2023-2024	2024-2025	2025-2026	2026-2027	2027-2028	Total 4 ans
Services hélicoptérés	0	-5	-15	-25	-40	-40	-85

¹ Coalition Avenir Québec, Plateforme électorale 2022, <https://coalitionavenirquebec.org/wp-content/uploads/2022/09/17-sept-caq-plateforme-coalition-avenir-quebec-2022.pdf>

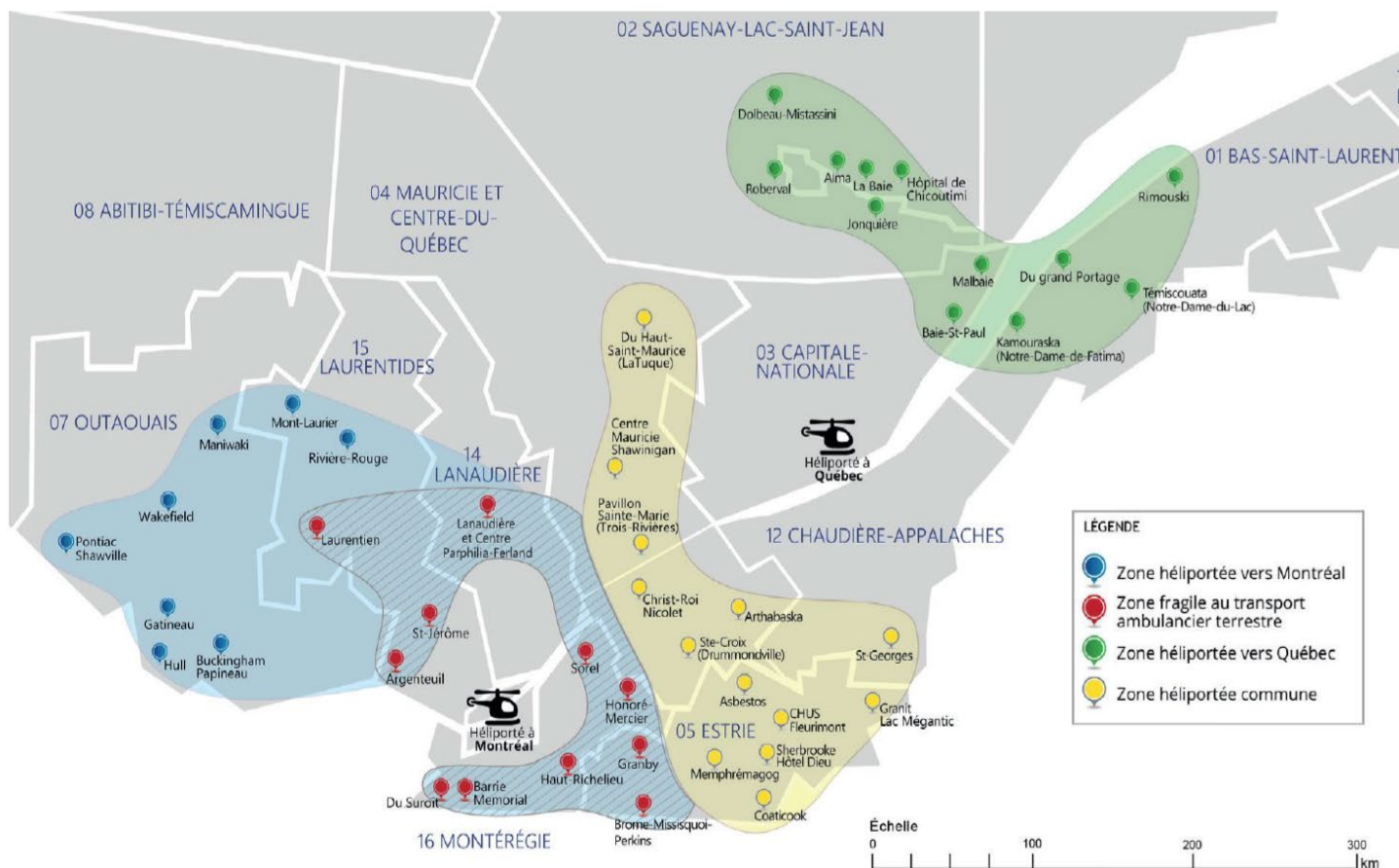
² Coalition Avenir Québec, Transport médical par hélicoptère : les Québécois en région méritent des soins spécialisés de qualité, 8 septembre 2022, <https://coalitionavenirquebec.org/fr/blog/2022/09/08/transport-medical-par-helicoptere-les-quebecois-en-region-meritent-des-soins-specialises-de-qualite/>

³ Cadre financier de la Coalition Avenir Québec 2022, <https://coalitionavenirquebec.org/wp-content/uploads/2022/09/caq-cadre-financier-coalition-avenir-quebec-2022.pdf>

Cet engagement suit la publication en juin 2022 d'un **rapport scientifique étoffé de l'INESSS**⁴ qui conclut que le transfert interhospitalier de patients par hélicoptère optimiserait les bénéfices pour 5 conditions cliniques : cardiologie, neurologie, traumatologie, néonatalogie et pédiatrie.

Selon l'INESSS, les zones de desserte héliportée pourraient être envisagées pour les personnes habitant les régions situées (à vol d'oiseau) entre 75 km et 275 km d'hôpitaux spécialisés de Montréal et de Québec. De plus, 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.

Le rapport de l'INESSS précise que près de **1 550 personnes seraient admissibles annuellement au transport interhospitalier par hélicoptère**. L'INESSS propose la création de **4 zones aériennes héliportées** qui desserviraient plus d'une quarantaine d'hôpitaux émetteurs.



⁴ INESSS, Coup d'œil, le transport médical héliporté : analyse des besoins et identification des clientèles, juin 2022, <https://www.inesss.qc.ca/publications/repertoire-des-publications/publication/le-transport-medical-heliporte-tmh-analyse-des-besoins-et-identification-des-clienteles.html>

En mars 2023, le gouvernement du Québec déposait un budget qui prévoit 125 M\$ sur 5 ans d'ici 2027-2028 (40 M\$ par année à partir 2026-2027) pour instaurer un service de transport médical hélicoptéré⁵. Ces sommes ne précisent toutefois pas précisément le calendrier de déploiement du nouveau programme. Par exemple, une somme de 5 M\$ a été prévue pour l'année 2023-2024. Selon le ministère des Finances, des sommes sont aussi prévues pour la construction d'infrastructures hélicoptérées dans le Plan québécois des infrastructures (PQI) 2023-2033, même si elles n'apparaissent pas dans le document du PQI 2023-2033.

TABLEAU D.4

Impact financier des mesures visant à améliorer les soins et services de santé par des changements structurels et durables
(en millions de dollars)

	2023-2024	2024-2025	2025-2026	2026-2027	2027-2028	Total
Instaurer un service de transport médical par hélicoptère	-5,0	-15,0	-25,0	-40,0	-40,0	-125,0

Infrastructures hélicoptérées d'un service de transport médical hélicoptère

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a reçu en juin 2023 un rapport commandé à la firme spécialisée Ground Effect sur la faisabilité technique de construire des hélicoptères sur les terrains de douze hôpitaux spécialisés de Montréal, Québec, Rimouski, Trois-Rivières et Sherbrooke.

Le rapport contient une estimation sommaire des coûts pour la construction de ces hélicoptères. Il s'agit d'une étape importante et officielle dans les travaux qui mèneront au déploiement du programme. Cela dit, le rapport se concentre uniquement sur des hôpitaux spécialisés receveurs et ne traite pas des hôpitaux régionaux émetteurs identifiés dans le rapport de l'INESSS.

Selon un responsable de la coordination des opérations terrestres et aériennes au MSSS, les transports interhospitaliers par hélicoptère se feraient à partir d'aéroports régionaux vers les hélicoptères de centres spécialisés receveurs.

Or, nous souhaitons attirer l'attention sur le fait qu'actuellement, dans le cadre des opérations d'Airmedic, le transfert hélicoptéré de patients vers des hôpitaux se fait à partir d'aéroports régionaux ou vice-versa, ce qui engendre des délais supplémentaires considérables, sans compter l'utilisation de ressources précieuses dans le réseau de la santé. En effet, des patients doivent être dans un premier temps transférés de l'hôpital vers l'aéroport en ambulance, monopolisant ainsi des paramédics, infirmières et médecins. Par la suite, les patients peuvent être transbordés dans l'hélicoptère médical avant un transfert vers le nouveau centre hospitalier receveur.

Par exemple, même si l'aéroport de Roberval est à cinq minutes de l'hôpital de la même ville, il est fréquent que des patients attendent plus de 40 minutes qu'une ambulance soit disponible pour un transfert vers l'aéroport ou l'hôpital. Cette approche ne permet pas d'utiliser rapidement et de manière optimale le transport interhospitalier par hélicoptère. De plus, cette approche semble contradictoire en regard de l'esprit de l'avis scientifique de l'INESSS qui suggère le transfert interhospitalier de patients par hélicoptère pour 5

⁵ Budget 2023-2024, Plan budgétaire, mars 2023, p. D9

https://www.finances.gouv.qc.ca/Budget_et_mise_a_jour/budget/documents/Budget2324_PlanBudgetaire.pdf

conditions cliniques qui justifient des transports plus urgents, soit en cardiologie, neurologie, traumatologie, néonatalogie et pédiatrie.

En bref, les transferts interhospitaliers de patients à partir d'aéroports régionaux vont générer des déplacements plus longs, en plus de mobiliser des ambulances et des paramédics déjà surchargés. D'ailleurs, dans le budget 2023-2024, le ministère des Finances mentionnait : « *Afin d'améliorer la desserte et la rapidité d'intervention dans ces régions, le transport médical par hélicoptère sera mis en œuvre progressivement entre les hôpitaux émetteurs en régions plus éloignées et les hôpitaux récepteurs de Montréal et de Québec.* »

Dans la mesure du possible, dans la première phase du déploiement du service, la mise en place d'infrastructures héliportées temporaires près des urgences des hôpitaux devrait donc être envisagée afin d'offrir le service en attendant l'infrastructure permanente. D'ailleurs, cette pratique existe déjà puisqu'il arrive qu'une zone d'atterrissage soit créée temporairement dans le stationnement de l'hôpital ou à proximité.

Au final, la construction d'hélisurfaces permanentes près des urgences des hôpitaux régionaux ciblés dans le rapport de l'INESSS est essentielle pour la rapidité des interventions. Cela est également pertinent au niveau clinique.

De plus, 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.

La construction d'hélisurfaces pourrait être effectuée en différentes phases pour répartir les coûts de construction sur plusieurs années dans le Plan québécois des infrastructures publiques (PQI). Ces phases pourraient être constituées des quatre différentes zones de desserte héliportée, tel qu'elles sont présentées dans le rapport de l'INESSS sur le transport médical héliporté. Ces zones permettraient aussi de mieux desservir des communautés autochtones.

Opérations du service de transport médical par hélicoptère

Alors que les travaux concernant les infrastructures hélicoptères avancent progressivement, l'autre composante essentielle pour la mise en place du service de transport médical par hélicoptère semble latente. En effet, aucun travail ne semble être effectué au niveau des opérations du programme malgré des investissements de 125 M\$ prévus dans le budget 2023-2024.

Or, les entreprises intéressées comme Airmedic à participer au programme de transport médical hélicoptéré doivent se préparer longtemps à l'avance en amont, notamment pour l'acquisition et la préparation d'hélicoptères spécialisés.

En effet, le gouvernement doit réaliser qu'il faut quelques mois à quelques années selon les carnets de commandes des entreprises pour recevoir, préparer et déployer un hélicoptère médical spécialisé. Il faut aussi engager des mécaniciens, prévoir des hangars, etc. Cet aspect fondamental du projet semble négligé pour le moment.

Il faut aussi prévoir plusieurs protocoles cliniques avec les établissements du réseau de la santé et les communautés autochtones dans le cadre de processus de sécurisation culturelle. Pour que le projet s'élève le plus rapidement possible, le gouvernement doit accélérer les travaux pour les opérations du programme.

Airmedic est convaincu qu'il serait plus avantageux pour l'État de déterminer un opérateur privé pour le programme hélicoptéré grâce à un avis d'intention ou un appel d'offres plutôt que de procéder à l'acquisition d'hélicoptères médicaux par l'État, 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.

Ainsi, l'opérationnalisation du programme médical 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. Nous proposons en annexe du présent mémoire des critères à considérer.

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 et permettrait de débiter des opérations graduellement, par phase.

De manière générale, l'entreprise qui remporterait l'appel d'offres ou un avis d'intention 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 hélicoptères qui seraient sous la responsabilité de l'État, les hélicoptères demeureraient la propriété de l'entreprise.

L'entreprise retenue serait responsable des opérations du programme, imputable envers le MSSS et Santé Québec, 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 et Santé Québec.

Dans la perspective d'une mise en place rapide du programme, Airmedic est en mesure de fournir des infrastructures (hangars à Saint-Hubert, Saint-Honoré et Québec), des hélicoptères (modèle BK-117), les pilotes et le personnel médical pour une prise en charge immédiate des opérations. De plus, des démarches de rapatriement d'hélicoptères loués à l'étranger par Airmedic peuvent aussi être entreprises pour avoir une plus grande flotte d'hélicoptère selon le besoin.

Avantages du déploiement accéléré du programme de transport médical hélicoptéré

- 1- Doter le Québec d'un service qui va **sauver la vie ou préserver la santé de plus de 1500 patients par année** pour cinq conditions cliniques importantes : cardiologie, neurologie, traumatologie, néonatalogie et pédiatrie.
- 2- Le déploiement du programme de transport médical hélicoptéré permettrait aussi au gouvernement de **répondre concrètement à la recommandation #77 de la Commission Viens** (Commission d'enquête sur les relations entre les autochtones et certains services publics au Québec). En septembre 2023, le Protecteur du citoyen jugeait d'ailleurs que les interventions du gouvernement pour cette recommandation demeurent insuffisantes⁶.
- 3- L'acquisition de nouveaux hélicoptères adaptés pour le transport médical représente une **opportunité économique pour la grappe aérospatiale du Québec**. En effet, certaines entreprises qui fabriquent ces appareils possèdent des installations au Québec. Le programme représente aussi une opportunité économique pour les entreprises qui auront le mandat de construire les hélicoptères, ainsi que pour une multitude de fournisseurs.
- 4- **Respecter l'engagement pris en 2022 par le gouvernement d'implanter un service de transport médical hélicoptéré.**

⁶ Protecteur du citoyen, rapport de suivi de la Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics au Québec : écoute, réconciliation et progrès (Commission Viens), septembre 2023, <https://protecteurducitoyen.qc.ca/sites/default/files/2023-09/premier-rapport-suivi-commission-viens.pdf>

Recommandations d'Airmedic

1. **Accélérer le déploiement du programme de transport médical hélicoptéré avec les hélicoptères en place, par phase, afin d'offrir un service dès que possible.**
2. **Ventiler et préciser dans le budget 2024-2025 les sommes prévues pour les opérations du service de transport médical hélicoptéré ET pour les infrastructures hélicoptérées.**
3. **L'opérationnalisation du service de transport médical 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.**
4. **La construction d'hélicoptères pourrait être effectuée en différentes phases pour répartir les coûts de construction sur plusieurs années dans le Plan québécois des infrastructures publiques (PQI). Ces phases pourraient être constituées des 4 zones de desserte hélicoptérée présentées dans le rapport de l'INESSS.**
5. **Dans une première phase qui inclurait la construction d'hélicoptères sur le terrain des hôpitaux spécialisés receveurs, la construction d'un hélicoptère à l'hôpital de Roberval et à l'hôpital de Joliette pour mieux desservir les communautés autochtones devrait être privilégié.**

ANNEXE

Airmedic estime que l'avis d'intention ou qu'un appel d'offres pour déterminer un opérateur du service de transport médical par hélicoptère devrait inclure les éléments suivants :

- + Flotte d'hélicoptères médicaux adaptés qui disposent d'une autonomie de vol de quelques heures⁷**
 - 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- Agrément Canada)**
- + Plan d'intervention dans les communautés autochtones (sécurisation culturelle)**
- + Disponible 24/7/365 de jour comme de nuit (lunette de vision nocturne)**

⁷ Airmedic possède des appareils qui disposent d'une autonomie de 3 heures dans un rayon de 750 kilomètres.