

#### **§IV. AMÉLIORATIONS FONCIÈRES FAVORISANT LA PRATIQUE DE L'AGRICULTURE**

**21.** Sont permis dans une zone agricole, sans l'autorisation de la commission, lorsqu'ils sont effectués pour un producteur et qu'ils visent à favoriser la pratique de l'agriculture, les travaux de remblai, de déblai et de rehaussement aux conditions suivantes :

1<sup>o</sup> les travaux couvrent une superficie maximale de deux hectares;

2<sup>o</sup> les travaux sont effectués à la recommandation d'un agronome;

3<sup>o</sup> la couche de sol arable doit être enlevée au début des travaux et être mise de côté afin d'être réutilisée lors du réaménagement.

Les travaux doivent être réalisés et le site doit être complètement réaménagé au plus tard 6 mois après le début des travaux.

Les travaux ne peuvent être effectués qu'une seule fois par lot sans l'autorisation de la commission.

**22.** Les travaux de remblai peuvent être effectués uniquement lorsqu'ils visent l'élimination d'une dépression de terrain pour améliorer les conditions de culture ou pour permettre un meilleur égouttement.

Les matériaux de remblai doivent être exempts de toute matière susceptible de nuire à la culture du sol.

**23.** Les travaux de déblai peuvent être effectués uniquement lorsqu'ils visent à éliminer une surélévation de terrain pour améliorer les conditions de culture.

**24.** Les travaux de rehaussement peuvent être effectués uniquement lorsqu'ils visent à améliorer les conditions de culture ou pour permettre un meilleur égouttement et à la condition que le rehaussement n'excède pas 50 centimètres.

Les matériaux de rehaussement doivent être exempts de toute matière susceptible de nuire à la culture du sol.

#### **CHAPITRE III AUTRES MESURES**

**25.** La commission peut, après avoir consulté la municipalité régionale de comté concernée, préparer un nouveau plan de la zone agricole de son territoire qui reproduit de façon plus précise les limites de la zone agricole déterminées par le plan de la zone agricole approuvé par

le gouvernement en application de l'article 50 de la Loi sur la protection du territoire et des activités agricoles (chapitre P-41.1).

Pour la préparation du plan, la commission se réfère au plan approuvé par le gouvernement en application de l'article 50 de la Loi sur la protection du territoire et des activités agricoles (chapitre P-41.1) et à la description technique qui l'accompagnait. Il tient également compte des précisions apportées au cadastre québécois en application de la Loi favorisant la réforme du cadastre québécois (chapitre R-3.1).

La commission transmet, pour remplacer l'ancien plan, une copie certifiée conforme du nouveau plan à la municipalité locale concernée ainsi qu'à l'officier de la publicité des droits, pour fins de publicité.

#### **CHAPITRE IV DISPOSITION FINALE**

**26.** Le présent règlement entre en vigueur le quinzième jour qui suit la date de sa publication à la *Gazette officielle du Québec*.

69005

#### **Avis**

Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2)

#### **Conditions de mise en œuvre, par le ministre de la Santé et des Services sociaux, du projet expérimental de service de transport médical hélicoptéré interétablissements, en partenariat avec l'entreprise Airmédic inc. et le CHU de Québec – Université Laval**

Le ministre de la Santé et des Services sociaux donne avis, en vertu du troisième alinéa de l'article 434 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), de son intention de proposer au gouvernement, 45 jours suivant la présente publication, la mise en œuvre du projet expérimental de service de transport médical hélicoptéré interétablissements, en partenariat avec l'entreprise Airmédic inc. et le CHU de Québec – Université Laval.

Les conditions applicables à ce projet expérimental, que déterminera le gouvernement, pourront être substantiellement semblables à celles apparaissant au document joint au présent avis.

Ce projet expérimental vise à :

— documenter l'ensemble des volets cliniques, opérationnels et financiers liés à l'utilisation par les établissements participants au projet d'un service de transport médical hélicoptéré interétablissements, afin d'évaluer son efficacité et ses impacts cliniques sur les usagers;

— améliorer l'accès aux soins et services pour les usagers de certaines installations des centres intégrés de santé et de services sociaux des régions de Lanaudière, des Laurentides et de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec.

Des renseignements additionnels peuvent être obtenus en s'adressant à monsieur André Lizotte, directeur par intérim des services préhospitaliers d'urgence, ministère de la Santé et des Services sociaux, 1075, chemin Sainte-Foy, 9<sup>e</sup> étage, Québec (Québec) G1S 2M1, téléphone : 418 266-5805, adresse électronique : andre.lizotte@msss.gouv.qc.ca.

Toute personne intéressée ayant des observations à formuler à ce sujet est priée de les faire parvenir par écrit, avant l'expiration du délai de 45 jours susmentionné, au ministre de la Santé et des Services sociaux, 1075, chemin Sainte-Foy, 15<sup>e</sup> étage, Québec (Québec) G1S 2M1.

*Le ministre de la Santé et  
des Services sociaux,*  
GAÉTAN BARRETTE

### **Conditions de mise en œuvre, par le ministre de la Santé et des Services sociaux, du projet expérimental de service de transport médical hélicoptéré interétablissements, en partenariat avec l'entreprise Airmédic inc. et le CHU de Québec – Université Laval**

ATTENDU QUE le gouvernement souhaite améliorer l'accessibilité aux soins et aux services offerts à la population du Québec;

ATTENDU QUE, pour atteindre cet objectif, différentes possibilités doivent être évaluées, dont la mise en place d'un service de transport médical hélicoptéré visant à assurer le transfert, entre certains établissements de santé et de services sociaux, d'usagers qui nécessitent d'urgence des soins tertiaires ou spécialisés;

ATTENDU QUE, avant de mettre en place les divers éléments d'un service de transport médical hélicoptéré interétablissements, le gouvernement veut en évaluer les

impacts cliniques pour les usagers et leur efficacité, et qu'il y a lieu, pour ce faire, de mettre en œuvre un projet expérimental à cet effet;

ATTENDU QUE l'entreprise Airmédic inc. détient une expertise en matière de transport aéromédical par hélicoptère, qu'il dispose des ressources matérielles et humaines et des certifications de Transport Canada nécessaires et qu'en conséquence, il est un partenaire de choix pour la réalisation d'un projet expérimental de service de transport médical hélicoptéré interétablissements;

ATTENDU QUE le CHU de Québec – Université Laval, par l'entremise de son service «Évacuations aéromédicales du Québec» (ci-après «service EVAQ»), détient une expertise en matière d'évacuations aéromédicales, plus spécifiquement pour le traitement et la priorisation des demandes, la régulation médicale, la prise en charge des usagers et la dispensation des soins médicaux et infirmiers en contexte de transport aéromédical et qu'en conséquence, il est un partenaire de choix pour la réalisation d'un projet expérimental de service de transport médical hélicoptéré interétablissements;

ATTENDU QU'en vertu du premier alinéa de l'article 434 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), le ministre peut, dans l'exercice des fonctions qui lui sont conférées par cette loi, malgré toute disposition inconciliable, mettre en œuvre, dans la mesure et aux conditions déterminées par le gouvernement, tout projet expérimental concernant l'organisation des ressources humaines ou matérielles des établissements aux fins de favoriser l'organisation et la prestation intégrées des services de santé et des services sociaux;

ATTENDU QU'en vertu du deuxième alinéa de cet article, le ministre peut, à cette fin, conclure des ententes avec des établissements ou avec des professionnels, sauf en ce qui concerne les professionnels de la santé au sens de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) quant aux matières visées à l'article 19 de cette loi;

ATTENDU QUE, conformément au troisième alinéa de l'article 434 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, le ministre, pour l'application de cet article, fait publier à la *Gazette officielle du Québec* un avis de son intention de proposer au gouvernement, 45 jours après la publication de cet avis, la mise en œuvre d'un tel projet expérimental et permet à toute personne intéressée de lui faire part de ses observations durant ce délai;

EN CONSÉQUENCE, la mise en œuvre, par le ministre, du projet expérimental de service de transport médical hélicoptéré interétablissements, en partenariat avec l'entreprise AirMédic inc. (ci-après «l'entreprise») et le CHU de Québec – Université Laval, est soumise aux conditions décrites ci-après.

## DISPOSITIONS PRÉLIMINAIRES

1. Les présentes conditions de mise en œuvre du projet expérimental lient l'entreprise ainsi que l'ensemble des établissements et des médecins qui y participent.

2. Les objectifs du projet sont les suivants :

1<sup>o</sup> documenter l'ensemble des volets cliniques, opérationnels et financiers liés à l'utilisation par les établissements participants au projet d'un service de transport médical hélicoptéré interétablissements, afin d'évaluer, en fonction des objectifs et de la méthodologie présentés à l'annexe 1, son efficacité et ses impacts cliniques sur l'utilisateur;

2<sup>o</sup> améliorer l'accès aux soins et services pour les usagers de certaines installations des centres intégrés de santé et de services sociaux des régions de Lanaudière, des Laurentides et de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec.

## DROITS DES USAGERS

3. Dans le cadre de la mise en œuvre du projet, un usager qui reçoit des services de santé pendant un transport médical hélicoptéré a les mêmes droits et assume les mêmes obligations que s'il les recevait d'un établissement.

4. Un usager à qui un établissement participant au projet propose d'être transféré au moyen du service de transport médical hélicoptéré pour recevoir des soins et services dans un autre établissement est libre d'accepter ou de refuser cette proposition.

Le fait pour un usager de refuser cette proposition ne peut être interprété comme un refus de recevoir de l'établissement les services requis par son état ou d'être transporté vers un autre établissement par tout autre moyen disponible pour y recevoir ces services.

## RÉALISATION DU PROJET

### Établissements participants

5. Afin de s'assurer d'avoir le volume de transferts d'usagers requis entre établissements pour pouvoir documenter l'ensemble des volets cliniques, opérationnels et financiers liés au service de transport médical hélicoptéré interétablissements, les établissements suivants participent au projet expérimental :

— À titre de centre receveur :

— Le CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU NORD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL, à l'égard de son installation Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal;

— À titre de centres référents :

— Le CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LANAUDIÈRE, à l'égard de son installation Centre hospitalier régional de Lanaudière;

— Le CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DES LAURENTIDES, à l'égard de ses installations Hôpital de Mont-Laurier, Centre de services de Rivière-Rouge et Hôpital Laurentien;

— Le CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUÉBEC, à l'égard de ses installations Centre de santé et de services sociaux du Haut-Saint-Maurice et Hôpital du Centre-de-la-Mauricie.

De plus, le ministre peut convenir avec tout autre établissement de sa participation au présent projet expérimental aux conditions qui y sont prévues.

6. Les centres référents doivent collaborer avec l'entreprise à la mise en place des aires d'atterrissage autorisées aux installations désignées.

7. Le CHU de Québec – Université Laval participe au projet par l'entremise de son service EVAQ, lequel agit comme centrale de coordination des demandes de transferts reçues des centres référents.

Le CHU de Québec – Université Laval est en outre responsable d'assurer la présence en tout temps (disponibilité sur place, 24 heures /jour, 7 jours /semaine), sur les lieux de la base d'opérations de l'entreprise, d'un médecin qui est titulaire d'une nomination pour exercer sa pratique au sein de son service EVAQ (ci-après le « personnel médical d'EVAQ »).

De plus, il assure l'encadrement clinique et l'assurance-qualité des interventions réalisées par le personnel médical d'EVAQ dans le cadre de transports visés par le projet.

Enfin, il veille à la qualité des interventions réalisées par le personnel de l'entreprise et des équipements, instruments et fournitures utilisés lors des transports visés par le projet. À cette fin, il peut au besoin intervenir auprès de l'entreprise, notamment au moyen de recommandations.

8. Les établissements qui participent au projet doivent le présenter aux équipes médicales et cliniques concernées et s'assurer que ces mêmes équipes se conforment aux conditions de mise en œuvre du projet. Ils doivent également collaborer entre eux et avec l'entreprise pour la réalisation du projet.

## Clientèles visées

9. Les clientèles visées par le projet expérimental présentent des pathologies chronodépendantes nécessitant des soins tertiaires ou spécialisés non disponibles dans les installations des centres référents, mais disponibles dans l'installation du centre receveur. À titre d'exemple, les clientèles cibles peuvent présenter des traumatismes sévères, des pathologies cardiaques instables ou toute autre pathologie nécessitant des soins médicaux intensifs ainsi qu'un temps de transport court.

Afin d'optimiser le projet expérimental, le ministre peut, au besoin, préciser la nature des pathologies chronodépendantes spécifiques pour lesquelles il sera possible de recourir au service de transport médical hélicopté.

## Service de transport médical hélicopté visé

10. Le service de transport médical hélicopté a pour objectif d'assurer un transport rapide et sécuritaire de la clientèle visée d'une installation d'un centre référent vers l'installation du centre receveur.

La décision d'utiliser le service, dans une situation donnée, doit prendre en compte les éléments suivants :

— les soins spécialisés requis sont disponibles au centre receveur;

— les soins spécialisés requis ne sont pas disponibles dans un autre centre accessible dans un temps de transport plus court;

— les soins spécialisés requis sont urgents;

— la durée d'un transfert aérien hélicopté peut faire une différence sur la condition de l'usager;

— la présence d'un médecin est nécessaire pour la durée du transport de l'usager.

Afin d'optimiser le projet expérimental, le ministre peut, au besoin, préciser les critères et conditions d'utilisation du service.

11. Le service de transport est assuré par l'entreprise. L'entreprise doit, dès le début du projet expérimental et pour toute sa durée, rendre disponible en tout temps sur les lieux de sa base d'opérations (24 heures /jour, 7 jours /semaine) un hélicoptère bimoteur de catégorie A équipé pour le vol aux instruments et en vision nocturne. Cet appareil doit permettre d'effectuer des vols en condition de vol à vue (VFR), de vol aux instruments (IFR) ou de vol avec des équipements de vision nocturne (NVG).

L'équipement et l'aménagement de l'appareil doivent respecter les normes prévues à l'annexe 2.

Un appareil identique, destiné à prendre la relève pour un transport en cas de bris du premier appareil, doit être rendu disponible par l'entreprise dans les plus brefs délais possible, sans excéder 12 heures.

12. L'entreprise doit s'assurer que l'équipage navigant de l'appareil utilisé pour le transport est constitué d'un pilote et d'un copilote disposant des qualifications suivantes :

— pour le pilote (commandant) :

— licence de pilote professionnel ou de ligne hélicoptère;

— minimum de 1 500 heures de vol sur hélicoptère;

— licence de vol aux instruments (IFR classe 4) avec un minimum de 100 heures de vol aux instruments;

— licence de vol commercial, sans restrictions de nuit, sur hélicoptère avec un minimum de 25 heures de vol de nuit sur hélicoptère;

— expérience d'un minimum de 50 heures de vol avec lunette de vision nocturne;

— pour le copilote (premier officier) :

— licence de pilote professionnel ou de ligne hélicoptère;

— minimum de 500 heures de vol sur hélicoptère;

— licence de vol aux instruments (IFR classe 4) avec un minimum de 50 heures de vol aux instruments;

— licence de vol commercial, sans restrictions de nuit, sur hélicoptère avec un minimum de 20 heures de vol de nuit sur hélicoptère;

— formation initiale de compagnie et/ou expérience pertinente en vol de nuit.

13. L'entreprise doit assurer la présence à bord de l'appareil, pour chaque transport, d'une infirmière ou d'un infirmier faisant partie de son personnel ainsi que d'un médecin du personnel médical d'EVAQ.

14. L'entreprise est responsable d'affecter, pour chaque transport, le personnel requis pour assurer une prestation de services sécuritaire et de qualité.

15. L'entreprise doit mettre à la disposition de son personnel et du personnel médical d'EVAQ, les installations nécessaires pour assurer leur disponibilité sur place, en tout temps, sur les lieux de sa base d'opérations.

16. L'entreprise doit en tout temps porter une attention particulière à la sécurité et prendre les mesures nécessaires pour assurer des conditions de vol sécuritaires. Elle s'assure que les conditions nécessaires (notamment la météo et la visibilité) sont présentes avant tout transport. Elle avise la centrale EVAQ de toute période où le transport n'est pas possible en raison de conditions défavorables.

17. Les centres référents et receveur sont responsables de fournir la main-d'œuvre nécessaire à l'opération des aires d'atterrissage ou de l'héliport, tels des agents de sécurité, et d'assurer, en tout temps, l'entretien et l'accessibilité de ces aires d'atterrissage et de cet héliport.

18. L'entreprise devra disposer de procédures de transbordement des usagers et d'un protocole de contrôle des infections. L'entreprise informe les établissements qui participent au projet des procédures de transbordement et des mesures de sécurité à proximité de l'appareil. Elle est en outre responsable d'assurer la sécurité entourant l'appareil durant le transport.

19. Les modalités opérationnelles spécifiques à la production d'une demande de transfert, au traitement de cette demande et au déroulement du transport, sont convenues entre le ministre, les établissements participant au projet et l'entreprise dans le respect des obligations suivantes :

—le centre référent est responsable de s'assurer de la capacité du centre receveur à prendre en charge l'usager avant de faire appel au service de transport visé;

—le centre receveur doit confirmer au centre référent qu'il pourra assurer la prise en charge de l'usager;

—la centrale EVAQ est responsable de vérifier l'admissibilité de l'usager au service de transport visé, d'établir le niveau de priorité de la demande et, en cas de demandes multiples, de déterminer l'ordre de traitement de cette demande;

—l'entreprise est responsable d'amorcer, à partir de sa base d'opérations, le décollage de l'appareil destiné au service de transport visé à l'intérieur d'un délai maximal de 10 minutes suivant la réception de la demande par la centrale EVAQ.

20. Les services dispensés par le personnel médical d'EVAQ dans le cadre du service de transport hélicopté, sont considérés être des services dispensés dans les

installations du CHU de Québec – Université Laval pour les fins relatives à l'évaluation de leur qualité, y compris pour les soumettre à la compétence du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et de ses comités ou sous-comités en matière de contrôle et d'appréciation des actes médicaux qui s'y rapportent.

À la discrétion du CHU de Québec – Université Laval, le personnel œuvrant au sein du service EVAQ pourra visiter les appareils de l'entreprise afin de s'assurer de la qualité de leur aménagement, des équipements, des instruments et des fournitures.

### **Responsabilités générales de l'entreprise relativement à la réalisation du projet**

21. L'entreprise est responsable de mettre en place aux installations désignées des centres référents qui participent au projet, à ses frais, des aires d'atterrissage sécuritaires et autorisées par Transport Canada. Elle doit, préalablement à la mise en place de ces aires, convenir de leur emplacement avec chaque centre référent.

L'entreprise sera également responsable de la mise en place, à ses frais, de telles aires d'atterrissage aux installations désignées de tout autre établissement avec lequel le ministre pourra avoir convenu, au cours du projet expérimental, de sa participation au projet, que ce soit à titre de centre référent ou à titre de centre receveur.

22. L'entreprise est responsable d'acquérir tous les biens, y compris les appareils, les instruments, les équipements et les fournitures, nécessaires à la dispensation du service de transport et d'assumer tous les frais qui découlent de la dispensation de ce service et, de manière plus générale, des responsabilités qui lui incombent pour la réalisation du projet.

23. L'entreprise doit, en tout temps, respecter et appliquer toute règle, toute norme ou tout standard relatif à l'entretien et à la sécurité des appareils, équipements, instruments ou fournitures utilisés aux fins de la dispensation du service de transport.

24. L'entreprise assure le recrutement, la sélection, l'embauche, la formation et le maintien de la compétence du personnel affecté à la dispensation du service de transport, à l'exclusion du personnel médical d'EVAQ. Elle surveille et contrôle les activités de son personnel et, le cas échéant, prend les sanctions appropriées.

25. L'entreprise est responsable de la qualité des services dispensés par son personnel aux usagers des établissements. Sans limiter ses obligations à cette fin, elle s'assure que chaque membre de son personnel a reçu

les directives nécessaires à l'exécution de ses fonctions et qu'il est membre en règle de son ordre professionnel ou qu'il rencontre les exigences de Transport Canada.

**26.** L'entreprise est seule responsable, envers les personnes qu'elle emploie, des obligations qui peuvent lui être imparties à titre d'employeur en vertu de toute loi ou règlement.

Elle est par ailleurs seule responsable des gestes posés par ces personnes dans le cadre de la dispensation du service de transport.

Le fait que ces personnes soient affectées à la prestation des services visés par le projet ne peut être interprété comme transférant aux établissements ou au ministre quelque responsabilité ou obligation que ce soit.

**27.** L'entreprise doit s'assurer de donner suite aux recommandations que lui fait le service EVAQ relativement à la qualité des services dispensés par son personnel et des équipements, instruments et fournitures utilisés lors des transports. Elle doit aviser le service EVAQ des correctifs apportés à la suite de ces recommandations.

**28.** Aux fins de l'évaluation de la qualité des services dispensés par le personnel de l'entreprise, cette dernière doit fournir au service EVAQ, pour chaque transport réalisé ou ayant été annulé, tout rapport de vol comprenant une chronométrie détaillée des interventions et des vols effectués, tout rapport d'incident ou d'accident et tout rapport d'intervention clinique incluant les notes du personnel infirmier.

**29.** Pour toute la durée du projet expérimental, l'entreprise nomme et maintient en poste un directeur médical. Le directeur médical doit être un médecin disposant d'une formation reconnue en médecine aéromédicale (CAMATA ou tout équivalent).

Le directeur médical exerce toute responsabilité en lien avec la qualité, la sécurité et le respect des procédures cliniques mises en place pour le personnel relevant de la responsabilité de l'entreprise. Ces responsabilités incluent les éléments touchant aux équipements médicaux.

**30.** L'entreprise devra se porter garante envers le ministre et le CHU de Québec – Université Laval, de toute réclamation, poursuite ou procédure judiciaire prise par toute personne relativement à tout acte posé par elle ou son personnel dans le cadre de la réalisation du projet.

De plus, l'entreprise devra prendre fait et cause pour le ministre et le CHU de Québec – Université Laval dans toute réclamation, poursuite ou procédure judiciaire visée

au premier alinéa et devra, le cas échéant, les indemniser des tous frais, pertes ou dommages qui pourraient en découler.

**31.** Pour toute la durée du projet expérimental, l'entreprise doit détenir :

— une assurance d'un montant minimal de 5 000 000 \$ couvrant sa responsabilité civile découlant de la propriété, de l'usage et de la conduite des appareils utilisés pour le service de transport, incluant une couverture pour les blessures corporelles et les dommages matériels subis par toute personne;

— une assurance d'un montant minimal de 1 000 000 \$ couvrant la responsabilité civile de son personnel navigant et de son personnel infirmier dans l'exécution de leurs tâches à l'égard des passagers, de façon à libérer le ministre et le CHU de Québec – Université Laval de toute responsabilité pour pertes, frais et dommages résultant de toute réclamation, poursuite ou procédure judiciaire appréhendée ou intentée par quiconque relativement à tout acte posé par l'entreprise dans le cadre de la dispensation du service de transport médical hélicoptéré.

Les certificats d'assurance des couvertures visées au premier alinéa doivent désigner le ministre et le CHU de Québec – Université Laval à titre de coassurés. Ils doivent de plus comporter une clause stipulant que le ministre sera avisé par l'assureur ou l'entreprise, par écrit et au moins 30 jours à l'avance, de tout avenant aux contrats d'assurance ou de leur annulation. En outre, si un montant de déduction ou de franchise apparaît à un contrat d'assurance, il doit être prévu que la franchise est à la charge de l'entreprise.

L'entreprise doit fournir les certificats d'assurance au ministre dès qu'ils sont délivrés par l'assureur.

### Financement

**32.** L'entreprise sera financée sur la base du temps de vol effectué, selon un tarif à l'heure établi à 5 000 \$/heure de vol, calculé à la minute près. Le temps de vol total, pour un transport, débute au décollage de l'appareil à la base d'opérations de l'entreprise et se termine au retour de l'appareil à cette même base. Le tarif s'applique également pour le temps de vol effectué lorsque le transport est annulé après le décollage de l'appareil en raison de conditions météorologiques défavorables non prévues ou de changements à la condition clinique de l'utilisateur.

L'entreprise sera également financée pour les frais de positionnement en cas de nécessité de recourir à l'appareil de relève. Un montant de 5 000 \$ pour le déplacement de

l'appareil vers la base d'opérations de l'entreprise et un montant de 5 000 \$ pour le retour de l'appareil vers sa base d'origine seront payés à l'entreprise. Pour bénéficier de ces montants, l'entreprise devra avoir obtenu l'autorisation du ministre avant d'avoir eu recours à l'appareil de relève en justifiant la nécessité de recourir à cet appareil.

Le tarif et les montants prévus au présent article couvrent l'ensemble des frais que l'entreprise doit assumer pour la réalisation du projet et comportent une marge de profit pour l'entreprise.

**33.** Un montant minimum de 1 050 000 \$, équivalant à 175 transports hélicoptés d'une durée de 1,2 heure de vol à un tarif de 5 000 \$/heure de vol, est garanti à l'entreprise pour la réalisation du projet expérimental.

Si, à la fin du projet expérimental, le total des montants payés à l'entreprise en application de l'article 32 est inférieur au montant minimum garanti en application du premier alinéa du présent article, le montant résultant de la différence entre le montant garanti et le montant total payé au cours du projet sera payé à l'entreprise.

#### Suivi des activités

**34.** Le sous-ministre adjoint des services de proximité, des urgences et du préhospitalier du ministère de la Santé et des Services sociaux est responsable d'assurer le suivi général du projet.

De plus, un comité de suivi opérationnel composé de représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux, du service EVAQ, du centre receveur et de l'entreprise, ainsi que d'un représentant désigné par l'ensemble des centres référents, sera mis en place. Ce comité sera responsable de veiller au bon déroulement du projet, d'assurer une rétroaction quant au déroulement des transports, d'identifier les problèmes et de soumettre des pistes de solutions aux intervenants. Le comité sera également responsable d'assurer la coordination entre les intervenants ainsi que celle entre le service de transport hélicopté et les services complémentaires tels que les services ambulanciers terrestres.

**35.** L'entreprise et les établissements qui participent au projet devront documenter chacune de leurs interventions et transmettre au ministre, à sa demande, les documents et les renseignements suivants :

— concernant chaque transport réalisé par l'entreprise ou ayant été annulé après le décollage de l'appareil :

— les rapports de vols de l'entreprise comprenant une chronométrie détaillée des interventions et des vols effectués;

— les rapports d'incident ou d'accident de l'entreprise;

— les rapports d'interventions cliniques de l'entreprise comprenant les notes du personnel infirmier;

— concernant le traitement de chaque demande de transfert par le service EVAQ :

— l'identification du centre référent et de son installation, en précisant le service duquel la demande est issue;

— l'identification du centre receveur et de son installation, en précisant le service responsable de la prise en charge de l'utilisateur;

— la chronométrie détaillée de la réception de la demande de transfert et de son traitement, notamment l'heure d'appel, l'heure d'acceptation du transfert, l'heure d'affectation de l'entreprise et, le cas échéant, l'heure de l'annulation de la demande;

— les motifs du refus de la demande ou de son annulation, le cas échéant.

**36.** À tous les 3 mois, de même qu'à la fin du projet expérimental, l'entreprise et les établissements qui participent au projet devront fournir au ministre, selon le mode et toute autre modalité qu'il déterminera, un rapport détaillé des dépenses engagées pour la réalisation du projet contenant les éléments suivants :

— pour l'entreprise :

— salaires et avantages sociaux des pilotes;

— salaires et avantages sociaux du personnel infirmier;

— amortissement de l'appareil;

— frais financiers;

— formation des pilotes;

— assurances;

— installations (locaux et hangar);

— frais de gestion;

— carburant;

— pièces;

— programmes d'entretien applicables;

— frais de Nav Canada;

- frais d’atterrissage dans les aéroports;
- frais pour la mise en place des aires d’atterrissage autorisées;
- équipements médicaux;
- fournitures médicales utilisées;
- médicaments;
- autres frais;
- coût de revient d’un transport médical hélicoptéré;
- pour le service EVAQ :
  - salaires et avantages sociaux de la main-d’œuvre affectée au projet;
  - coûts pour la formation spécifique du personnel de la centrale EVAQ;
  - frais de gestion en lien direct avec le projet;
  - autres frais directs en lien avec le projet;
  - pour les centres référents et receveur :
    - les coûts de la main-d’œuvre requise pour l’opération des aires d’atterrissage ou de l’hélicoptère;
    - les frais engagés pour assurer l’entretien et l’accessibilité de ces aires d’atterrissage ou de cet hélicoptère.

**37.** Le ministre pourra, tout au long du projet expérimental, exiger que l’entreprise et les établissements qui participent au projet produisent et transmettent, en plus des documents et renseignements prévus à la présente section, tout autre document ou renseignement, selon le mode, la fréquence et toutes autres modalités qu’il déterminera.

**38.** Les documents et renseignements transmis au ministre dans le cadre du projet expérimental ne doivent pas permettre d’identifier un usager.

## ÉVALUATION DU PROJET

**39.** L’évaluation du projet portera sur la mise en œuvre et l’efficacité du projet expérimental. Elle sera réalisée à l’aide de certaines banques de données détenues par le ministre et des données colligées sur les volets cliniques, opérationnels et financiers de la dispensation des services de transport médical hélicoptéré. Ainsi, seront analysées les

données probantes sur la chronométrie des interventions et sur les interventions cliniques faites en vol, de même que les données financières recueillies auprès de l’entreprise et des établissements qui participent au projet. De plus, la démarche évaluative permettra de mesurer les effets cliniques sur les usagers.

**40.** Aux fins de l’évaluation du projet, le personnel de l’entreprise et des établissements qui participent au projet, y compris le personnel médical, devront participer aux entrevues qualitatives décrites à l’annexe 1.

**41.** Afin de mieux documenter le volet clinique du projet, le ministre pourra exiger que lui soit communiqués, en plus des renseignements cliniques contenus aux rapports prévus dans la présente section, tout autre renseignement issu des dossiers détenus sur l’usager par les centres référents et receveur, par le CHU de Québec – Université Laval (service EVAQ) et par l’entreprise et qui se rapporte à l’épisode de soins associée au transfert de l’usager, notamment :

- l’âge et le sexe de l’usager;
- les raisons de la consultation;
- si l’usager est arrivé au centre référent par ambulance, les informations sur la phase préhospitalière (chronométrie préhospitalière, interventions réalisées);
- la date et l’heure d’arrivée de l’usager au centre référent;
- le diagnostic posé (CIM-10);
- les diagnostics secondaires posés;
- les antécédents médicaux de l’usager;
- la nature des interventions cliniques réalisées auprès de l’usager au centre référent, en vol et au centre receveur;
- la date et l’heure du décès de l’usager, le cas échéant.

Les renseignements sont communiqués au ministre selon les modalités qu’il détermine. De plus, afin de faciliter la collecte de certaines données, le ministre pourra exiger des centres référents et receveur qu’ils utilisent une méthode particulière pour effectuer la saisie, dans leurs systèmes informatiques, des données relatives au transfert d’un usager dans le cadre du projet expérimental.

Les renseignements communiqués au ministre en vertu du premier alinéa ne doivent pas permettre d’identifier un usager.

42. Le sous-ministre adjoint à la planification, à l'évaluation et à la qualité du ministère de la Santé et des Services sociaux réalise une évaluation du projet expérimental tout au cours de son déroulement selon les objectifs et la méthodologie présentés à l'annexe 1.

Le sous-ministre adjoint produit et soumet au ministre, au plus tard 15 mois suivant le début du projet, un rapport d'évaluation qui englobe les données recueillies au cours des 12 premiers mois du projet.

## DISPOSITIONS FINALES

43. Le ministre peut mettre fin au projet si l'entreprise ne respecte pas l'une ou l'autre des présentes conditions de mise en œuvre ou, le cas échéant, de toute autre entente convenue entre eux pour l'exécution du projet.

Avant de mettre fin au projet en application du premier alinéa, le ministre informe l'entreprise du manquement constaté et du délai dans lequel l'entreprise peut remédier à ce manquement.

44. Le projet expérimental de service de transport médical hélicoptéré interétablissements, en partenariat avec l'entreprise Airmédic inc. et le CHU de Québec – Université Laval, débute le ou vers le 15 novembre 2018 et prend fin à la date qui suit de 18 mois celle de la mise en opération du service de transport médical hélicoptéré. Le ministre informe l'entreprise et les établissements qui participent au projet de cette date de fin dès qu'elle est connue.

### Annexe 1 (articles 2, 40 et 42)

## Évaluation du projet expérimental

### Objectifs de l'évaluation

La démarche d'évaluation permettra d'identifier, sous trois grands volets, un certain nombre d'indicateurs de suivi des résultats du service de transport médical hélicoptéré interétablissements.

#### — Volet opérationnel

##### — évaluer la mise en œuvre du projet expérimental

Il s'agit d'identifier les éléments facilitant l'implantation du projet expérimental ainsi que les obstacles rencontrés dans la mise en opération du service. Les constats obtenus permettront d'apporter des ajustements au projet dans l'optique d'un déploiement à plus grande échelle.

#### — analyser les données probantes sur la chronométrie d'interventions

Il s'agit d'analyser la chronométrie de la chaîne d'interventions du transport médical hélicoptéré interétablissements (de l'appel du centre référent jusqu'au retour de l'appareil à la base d'opérations) et de comparer ces délais à ceux du transport terrestre.

#### — Volet clinique

##### — analyser les interventions cliniques faites en vol

Il s'agit d'analyser les données sur les services prodigués aux usagers par l'équipe médicale constituée d'un médecin et d'une infirmière (nature et volume des actes réalisés dès la prise en charge des patients par l'équipe de soins du service hélicoptéré).

##### — mesurer les effets cliniques sur les usagers

Il s'agit de mesurer les effets du transport médical hélicoptéré interétablissements sur les usagers en termes de morbidité et de mortalité. Il permettra également de mesurer les effets sur la prévalence des complications rencontrées lors des interventions ainsi que des suites cliniques. Ces résultats pourront être comparés à ceux obtenus par le transport terrestre.

##### — préciser les pathologies pour lesquelles les transports médicaux hélicoptérés constituent un bénéfice

Il s'agit d'identifier les cas cliniques pour lesquels le service hélicoptéré constitue un facteur clé de survie, de diminution de la morbidité et de la mortalité et de gains d'efficacité. Le gain d'efficacité pourrait se mesurer en regard des effets du transport médical hélicoptéré sur la prévalence de complications médicales ou de suites cliniques influant la qualité de vie des usagers et générant des coûts à moyen et long terme.

#### — Volet financier

##### — établir le coût de revient d'un transport médical hélicoptéré

Il s'agit d'analyser l'ensemble du volet financier lié à la production du service de transport médical hélicoptéré afin d'établir les coûts générés pour chaque transport d'utilisateur. Ceci permettra de poser un regard évaluatif sur l'efficacité du service.

### Méthodologie

L'évaluation du projet expérimental comprendra deux approches, soit une approche qualitative et une approche quantitative.

### – Approche qualitative

Afin de procéder à l'évaluation de la mise en œuvre du projet expérimental, une série d'entrevues individuelles sera effectuée avec les acteurs clés impliqués, soit :

– le personnel médical des centres référents et du centre receveur;

– le personnel clinique de l'entreprise;

– le personnel du service EVAQ.

Les entrevues porteront essentiellement sur l'expérience vécue par chacun (les éléments facilitants, les obstacles ou difficultés rencontrés, les bons coups, les ajustements apportés en court de déploiement, les améliorations souhaitées, etc.).

### – Approche quantitative

L'analyse des données quantitatives permettra de comparer le service de transport médical hélicoptéré au service de transport ambulancier par voie terrestre. Cette comparaison sera déterminante dans la décision de déployer à plus grande échelle le service de transport médical hélicoptéré. De plus, cette approche renseignera sur le plan de l'efficacité relativement aux conséquences de la prise en charge d'une pathologie chronodépendante (complications et suites cliniques).

Pour ce faire, le ministre utilisera et analysera les renseignements et documents qui lui seront communiqués tout au long du projet par l'entreprise et les établissements qui participent au projet (notamment les renseignements cliniques sur les usagers, les renseignements sur les demandes de transferts, les rapports d'interventions cliniques, les rapports de vol détaillés, etc.). Il utilisera et analysera également certains autres renseignements qu'il détient par ailleurs, notamment ceux contenus aux banques de données MedECHO et SIRTQ.

## **Annexe 2** (article 11)

### **Normes d'équipement et d'aménagement des appareils utilisés pour le service de transport hélicoptéré**

L'appareil doit disposer d'un aménagement médical dédié comportant une civière où l'utilisateur est accessible en sa totalité pour l'équipe clinique. La civière doit permettre le positionnement de la tête de l'utilisateur vers l'avant de l'appareil. De plus, la cabine médicale doit pouvoir accommoder minimalement 3 passagers assis et

présenter suffisamment d'espace pour permettre au personnel clinique de se déplacer à l'intérieur afin de prodiguer les soins nécessaires à l'utilisateur et avoir accès en vol au matériel médical.

Tous les équipements médicaux, la civière et les sièges doivent être aménagés de façon à ne pas entraver une évacuation rapide du personnel et du patient lorsque requis.

Un éclairage intérieur suffisant pour permettre l'observation de l'utilisateur ou la dispensation de soins infirmiers ou médicaux. La cabine de pilotage doit pouvoir être isolée de la lumière provenant de l'espace cabine. Cet éclairage doit permettre des interventions ou observations de l'utilisateur si nécessaire.

Les dimensions de la porte doivent permettre l'embarquement et le débarquement de l'utilisateur sans manœuvre excessive (inclinaison >30°) et sans compromettre le fonctionnement des équipements médicaux nécessaires, comme monitoring, voie veineuse et support ventilatoire.

L'appareil doit comporter les équipements médicaux requis par le ministre et les éléments d'arrimage conformes aux exigences de Transport Canada tout en permettant leurs utilisations en tout temps en vol.

L'appareil doit également disposer d'un système de communications interne permettant la communication entre les membres de l'équipe clinique avec l'utilisateur et avec les pilotes. Le système doit permettre des communications isolément pour le personnel clinique et le personnel navigant.

L'appareil doit également disposer d'un système de communications selon les paramètres définis par le ministre pour les communications externes.

69004