Programme d'évacuations aéromédicales du Québec (EVAQ)
Missions d'avion-hôpital

CADRE DE RÉFÉRENCE SUR L'ACCOMPAGNEMENT PARENTAL

19-929-02W

Votre gouvernement

Québec

Édition
La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document est disponible uniquement en version électronique à l'adresse :
www.msss.gouv.qc.ca, section **Publications**

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépot légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2018
Bibliothèque et Archives Canada, 2018

ISBN : 978-2-550-81855-7 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2020

MISE EN CONTEXTE

Les soins pédiatriques centrés sur la famille peuvent bénéficier à la fois aux patients et aux membres de la famille. La présence du parent est associée à une diminution du stress et de l'anxiété pour l'enfant, à une meilleure gestion de la douleur et à une plus grande collaboration aux soins. Cette pratique existe dans bon nombre de territoires, et la présence d'un accompagnateur est déjà autorisée dans le cadre des missions de navette de notre programme.

Tous les efforts devraient être déployés pour permettre la présence d'un membre de la famille auprès d'un enfant dans le cadre d'une évacuation aéromédicale d'urgence. Cette approche constitue déjà une des valeurs exprimées dans le cadre de la Politique sur la périnatalité du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Le *Guide de l'accompagnateur* et le présent document visent à faciliter le travail des équipes en établissant des balises autour desquelles l'accompagnement parental devra se dérouler pour répondre à la fois aux attentes des familles et à la sécurité de tous.

MISSIONS

Deux types de missions sont offertes par le programme : les missions urgentes dites d'avion-hôpital et les missions non urgentes et planifiées dites de navette.

Tous les appareils du Service aérien gouvernemental sont équipés pour accomplir les deux types de missions.

Missions d'avion-hôpital

Les missions d'avion-hôpital représentent les évacuations aéromédicales urgentes. Elles sont principalement réalisées avec les avions Challenger. Il est aussi possible qu'elles soient réalisées avec un appareil Dash-8, selon la disponibilité des appareils ou les conditions de piste. L'équipe clinique est composée d'un médecin et d'une infirmière. Pour les besoins de néonatologie, du personnel spécialisé comprenant une infirmière et un inhalothérapeute s'ajoute à l'équipe habituelle. Les usagers sont variés et nécessitent des soins spécialisés. Leur état est urgent à critique.

Missions de navette

Les missions de navette regroupent les évacuations aéromédicales non urgentes et planifiées. Elles sont principalement réalisées par les avions Dash-8. Exceptionnellement, un appareil Challenger peut être utilisé en relève sur une

courte période. L'équipe clinique est composée de deux infirmières. Les patients sont stables mais nécessitent des soins ou une surveillance clinique durant le transport.

APPAREILS (voir les schémas d'aménagement)

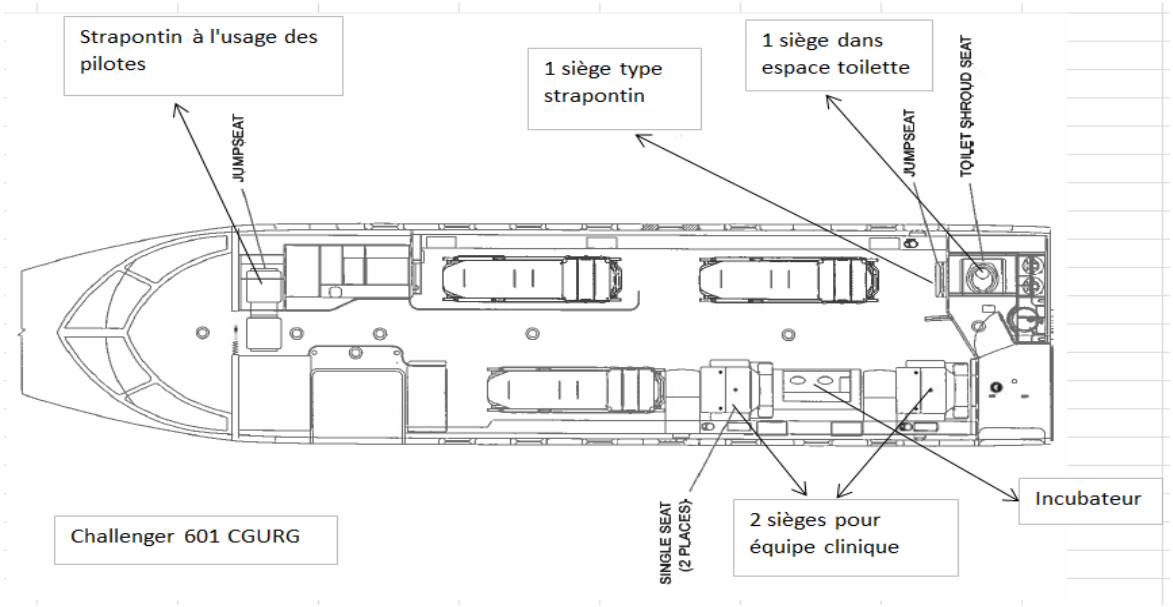
Challenger 601

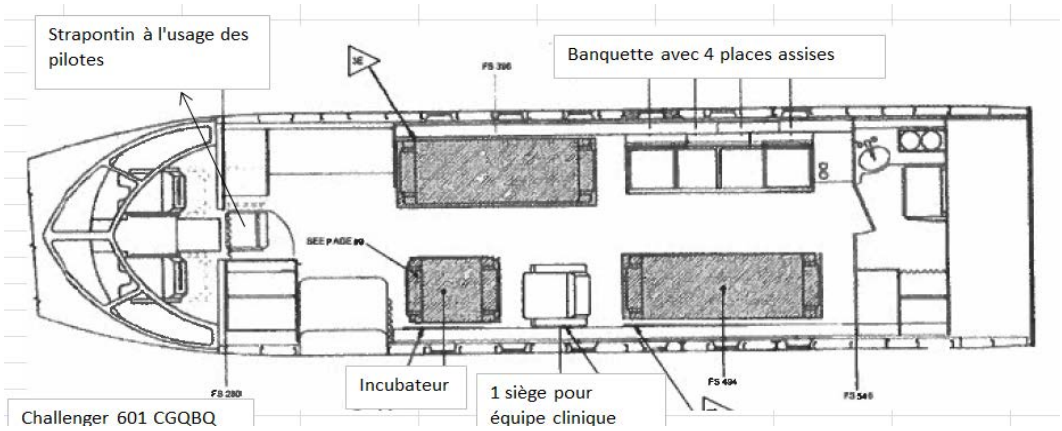
Le Challenger 601 est un appareil turboréacté et pressurisé fabriqué par Bombardier. Deux appareils sont en fonction : CGURG et CGQBQ. Ces appareils sont principalement utilisés pour les missions d'avion-hôpital en mode multi patients.

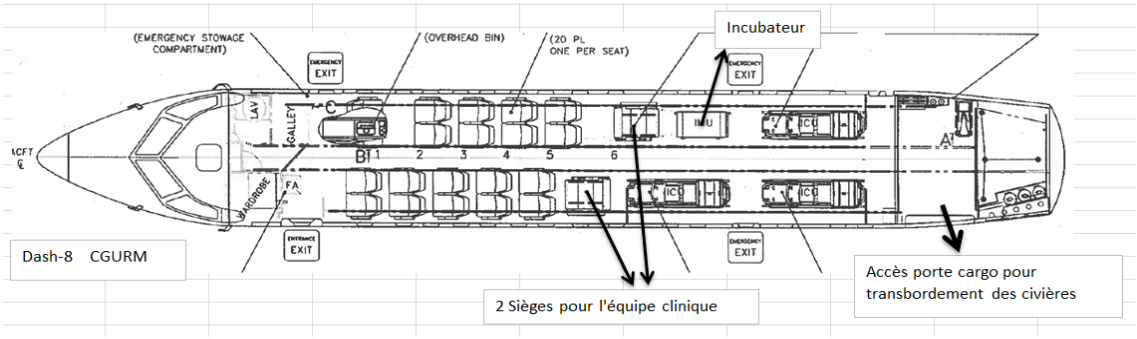
Dash-8

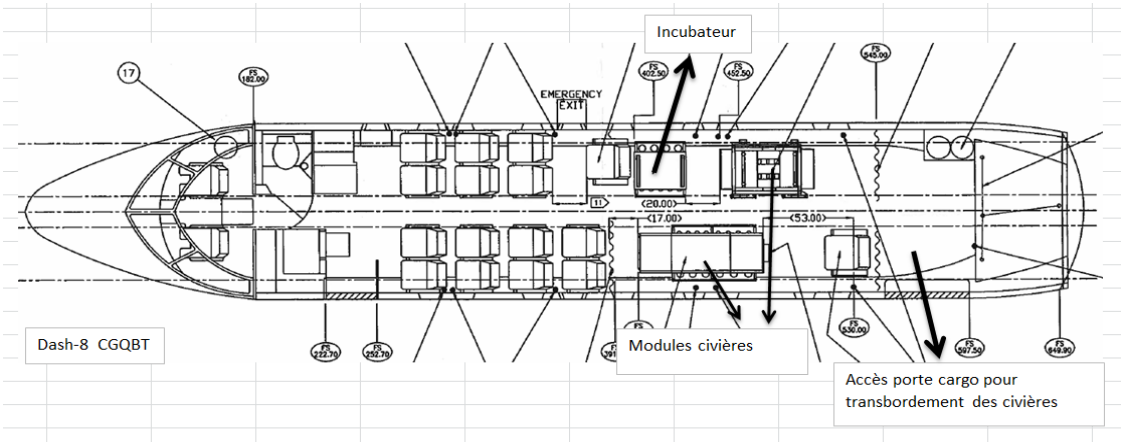
Le Dash-8 est un appareil turbopropulsé et pressurisé de Bombardier. La flotte comprend deux appareils immatriculés CGQBT et CGURM. Ces appareils sont principalement utilisés pour les missions de navette en mode multipatients. Ils peuvent également accomplir les missions d'avion-hôpital.

Schémas d'aménagement









Note : Appareils et aménagements en place en juin 2018. La configuration pourrait évoluer avec de nouveaux meubles ou équipements médicaux. Il faut consulter les plans d'aménagement pour connaître la dernière version.

ACCOMPAGNEMENT PARENTAL

L’accompagnement parental sera favorisé pour tout transfert d’un enfant de moins de 18 ans dans le cadre des missions d’avion-hôpital.

Bien que favorisé, l’accompagnement demeure un choix du parent ou du tuteur et n’est pas une obligation.

Basé sur les concepts de soins centrés sur la famille, l’accompagnateur devrait être placé près de l’enfant accompagné quand cela est possible.

Les membres de l’équipe clinique de même que l’agent de bord sont à l’écoute et en mesure de répondre aux questions de l’accompagnateur en cours de transport.

L’accompagnateur

Un seul des parents ou le tuteur se verra offrir la possibilité d'accompagner son enfant durant le transport. Un représentant désigné comme membre de la famille autre qu’un parent ou un tuteur peut aussi accompagner l’enfant avec le consentement du parent ou du tuteur.

Un enfant mineur ne sera pas autorisé comme accompagnateur, sauf s’il est le parent de l’enfant.

Les conditions de responsabilité

Considérant que les appareils effectuent des évacuations multipatients et considérant les éléments de sécurité de l’environnement aéronautique, certaines conditions et limitations s’appliquent.

Le formulaire de qualification de l’accompagnateur (voir l’annexe 1) devra être rempli avant l’embarquement par le médecin référent de l’établissement demandeur.

Si l’accompagnateur prévu n’est pas en mesure de se qualifier, une autre personne pourra être ciblée dans la mesure où les délais de transport sont respectés.

L’établissement référent est responsable de signaler la présence d’un accompagnateur et devra transmettre une demande à la Centrale du programme d’évacuations aéromédicales du Québec (EVAQ) au moment de l’évacuation du patient.

L’ultime décision d’acceptation ou non d’un accompagnateur revient à l’équipe de mission. Le Règlement aérien canadien stipule que le commandant de bord est décisionnaire.

L’accompagnateur doit lire et signer le formulaire de consentement (voir l’annexe 2) avant l’embarquement.

L’établissement référent doit informer l’accompagnateur des programmes existants concernant l’organisation de son séjour, de son hébergement et de son retour. En l’absence de programme, l’accompagnateur sera responsable de ces éléments. L’établissement offre de l’assistance au besoin.

Les consignes de sécurité

Le pilote ou l’agent de bord fournira les informations nécessaires à l’accompagnateur concernant les mesures de sécurité et l’équipe clinique transmettra les renseignements relatifs aux soins donnés à l’enfant. La sécurité et les besoins des patients sont prioritaires.

Les éléments suivants seront abordés :

- Procédures pour l’embarquement de l’enfant et de l’accompagnateur (tout déplacement doit être accompagné d'un membre de l’équipage);
- Obligation de suivre toutes les instructions fournies par l’équipage;
- Accès interdit à la cabine de pilotage;
- Utilisation des ceintures de sécurité, des dispositifs de flottaison et des masques à oxygène;
- Utilisation des appareils électroniques et interdiction de fumer;
- Procédures d'évacuation d'urgence.

MESURES D’ATTÉNUATION EN CAS DE REFUS D’ACCOMPAGNEMENT

Advenant l’impossibilité d’autoriser un accompagnateur parental, l’établissement prendra les mesures nécessaires pour assurer le déplacement du parent par un vol commercial ou un vol de navette dans les meilleurs délais.

Lorsque le parent ne peut pas accompagner son enfant, le médecin ou l’infirmière d’ÉVAQ prendra contact avec le parent pour l’informer du déroulement du transport et de l’état de son enfant.

Tout enfant non accompagné sera conduit à l’établissement receveur avec un membre de l’équipe clinique EVAQ, à moins d’une situation exceptionnelle.

De plus, pour les patients provenant du Nunavik, l’établissement référent fera la liaison avec la Maison Ulivik pour assurer la présence d’un interprète ou d’une infirmière de liaison au centre receveur. Ce service est aussi disponible en présence d’un accompagnateur.

La documentation obligatoire

Outre les formulaires prévus dans les annexes, les interactions avec l'accompagnateur seront documentées dans le dossier médical du transport.

Les interventions axées sur la famille seront également inscrites dans le dossier médical.

Tout événement particulier ayant des incidences sur les soins des patients ou sur la sécurité du vol sera documenté dans le dossier et, le cas échéant, un rapport d'incident ou d'accident ainsi qu'une déclaration du système de gestion de la sécurité (SGS) devront être complétés.

Le rapport de mission et l'évolution de la pratique d'accompagnement

Après chaque vol accompagné, l'ensemble du personnel ayant effectué le vol devra réaliser une évaluation d'équipe relative à l'impact de l'accompagnateur sur la performance de la mission et les moyens, le cas échéant, d'améliorer les pratiques. Un rapport de mission (annexe 3) sera complété à des fins de suivi et d'amélioration de la qualité des services offerts tant pour le patient que l'accompagnateur.

ANNEXE 1

FORMULAIRE DE QUALIFICATION DE L'ACCOMPAGNATEUR

Tout accompagnateur potentiel sera contrôlé par l'équipage avant le départ :

	Oui	Non
L'accompagnateur est dans l'incapacité de porter la ceinture de sécurité		
L'accompagnateur a démontré, dans le centre de référence des comportements qui n'étaient pas contrôlables par les membres du personnel ou qui n'étaient pas dans l'intérêt supérieur des soins de son enfant ou de la sécurité de l'équipage.		
L'accompagnateur présente des signes d'intoxication aux drogues et/ou à l'alcool perceptibles dans son comportement ou son élocution.		
L'accompagnateur nécessite des soins ou présente des signes d'une maladie contagieuse qui nécessite des mesures de protection spéciale. (ex. Tuberculose)		
L'accompagnateur n'est pas autonome et ne peut comprendre et suivre les mesures de sécurité		
L'accompagnateur possède des armes ou des objets dangereux et articles interdits sur lui ou dans son bagage.		
L'accompagnateur ne veut pas signer le formulaire de consentement et lire le guide de l'accompagnement.		

Je confirme que (nom de l'accompagnateur) _____ est en mesure d'accompagner : (nom de l'enfant) _____ durant son transport ÉVAQ.

Je soussigné (professionnel de la santé) _____
En date du ___ /___ / _____ Signature:_____ Fonction:_____

P.S. Pour toute question, s.v.p. communiquez avec la centrale de coordination ÉVAQ

Espace réservé au traitement de la demande par ÉVAQ

□ Demande acceptée □ Demande refusée

Par : _____ Date / / Heure : _____h____

ANNEXE 2

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT DE L'ACCOMPAGNATEUR :

L'état de santé de votre enfant nécessite une expertise médicale non offerte dans votre région. Le transfert d'un patient est toujours considéré comme une phase critique, d'où l'importance de bien organiser et planifier le transport aérien.

Je confirme que ma décision d'accompagner mon enfant pendant son transport est volontaire et je suis conscient des risques inhérents au transport aérien.

Je comprends que je dois rester assis avec ma ceinture bouclée durant tout le vol, que je dois obtenir l'autorisation pour me lever et que je dois suivre les consignes de l'équipe à bord.

Je confirme qu'on m'a remis le *Guide de l'accompagnateur* et que je l'ai lu

Je comprends que l'ultime décision d'embarquement des personnes à bord de l'avion revient au commandant de bord.

Si je ne peux accompagner mon enfant, je désigne que (nom de l'accompagnant substitut) _____ me remplace durant le transport.

_____

Signature de l'accompagnant Nom (en lettres moulées)

Lien avec l'enfant (parent, tuteur, autre, préciser) : _____

_____

(Date et heure) (Numéro de téléphone) (Témoin)

Nom de la personne à contacter en cas d'urgence : _____

Numéro de téléphone de la personne à contacter en cas d'urgence : _____

ANNEXE 3

RAPPORT D'AMÉLIORATION DE LA PERFORMANCE DE LA POLITIQUE D'ACCOMPAGNEMENT

Date et heure : N° de référence du vol :

Doit être rempli et signé par les membres de l'équipe de mission (personnel navigant et clinique).

1. Un membre de la famille a-t-il accompagné le patient ?
   - ☐ Oui
   - ☐ Non

2. Si un membre de la famille a utilisé le transport, y a-t-il eu des problèmes ?
   - ☐ Oui
   - ☐ Non

3. S'il y a eu un problème avec un passager accompagnateur, de quelle nature était-il ?
   - ☐ Interférence avec les soins aux patients
   - ☐ Sécurité de l'équipe
   - ☐ Sécurité du patient
   - ☐ Sécurité des passagers
   - ☐ Retard dans le transport
   - ☐ Autre:_____

4. Est-ce que des procédures imprévues ont été nécessaires pour le patient pendant le transport (ex. : intubation, procédure invasive, RCR) ?
   Préciser : _____

5. S'il n'y a pas eu d'accompagnateur pendant le transport, qu'elle en était la raison ?
   - ☐ Refus des parents ou du tuteur
   - ☐ Poids et équilibre des aéronefs
   - ☐ Disponibilité des places
   - ☐ Incapacité de porter la ceinture de sécurité.
   - ☐ Interactions interpersonnelles ou concernant le comportement lié à la drogue ou à l'alcool

   - ☐ Refus du pilote, préciser :_____
   - ☐ Raison médicale, préciser :_____
   - ☐ Barrière de communication
   - ☐ Autre:_____

6. Décrire succinctement les conditions de vol au moment du transport :

_____

Date : _____ Signature : _____ Fonction : _____

Date : _____ Signature : _____ Fonction : _____

Date : _____ Signature : _____ Fonction : _____

Date : _____ Signature : _____ Fonction : _____

Date : _____ Signature : _____ Fonction : _____

Date : _____ Signature : _____ Fonction : _____