

RAPPORT EN BREF
MAI 2026

COORDINATION DES TRANSFERTS INTERHOSPITALIERS URGENTS ET SEMI-URGENTS (0-24 HEURES) AU QUÉBEC

Les transferts interhospitaliers (TIH) sont fréquents notamment lorsqu'un hôpital ne possède pas les ressources d'investigation ou de gestion requises afin de satisfaire adéquatement aux besoins d'un patient en soins spécialisés. Le présent projet d'évaluation découle d'une demande de la Direction des affaires médicales et universitaires (DAMU) et de la Direction coordination de l'accès et de la fluidité (DCAF) du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM).

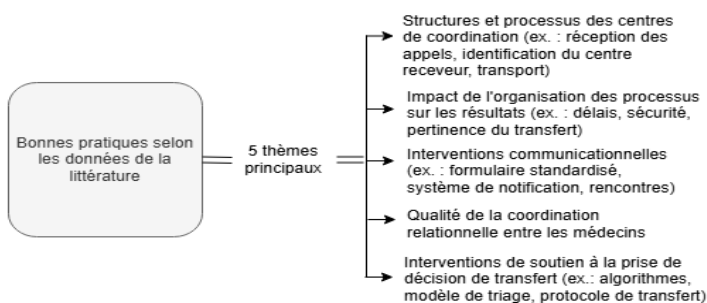
Il vise à guider le processus d'amélioration continue des pratiques, dans un contexte où une collaboration accrue des trois instances québécoises responsables de la coordination des TIH est souhaitée.

Instances de coordination des TIH (0-24h) au Québec

<p>Centre d'optimisation - Occupation des lits de soins intégrés du Québec (COOLSIQc) Adultes</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Réception des appels (numéro unique) - Identification d'un centre receveur - Échange tripartite (infirmière du COOLSIQc, médecin demandeur et médecin receveur)
<p>Centre de coordination en périnatalogie et pédiatrie du Québec (CCPPQ) Nouveau-nés, jeunes de 17 ans et moins, femmes enceintes</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identification d'un centre receveur - Contact verbal entre médecins - Transfert avec équipe de transport spécialisée
<p>Centre de coordination provinciale des transferts aéromédicaux - Évacuation aéromédicales (CCPTA-EVAQ) Adultes et enfants</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Réception, analyse et priorisation des demandes de transfert médical aérien - Équipe médicale spécialisée

Données issues de la littérature

- Revue systématique : 30 publications incluses
- Aucune étude évaluant la performance d'un modèle de coordination



Données contextuelles

- Les trois instances québécoises de coordination des TIH sont bien structurées et possèdent déjà un certain historique de collaboration.

- Le Centre d'optimisation de l'occupation des lits de soins intensifs (COOLSI) créé en 2018 est devenu en 2024 le COOLSIQc avec un élargissement de son mandat aux transferts semi-urgents (0-24 heures).
- Différents enjeux reliés à la coordination des TIH ont été soulevés :
 - Lancement et gestion des demandes de TIH variables d'une région à l'autre.
 - Transmission des images médicales lente et non sécurisée dans certains cas, mais des progrès observés avec le projet pilote d'une solution d'imagerie médicale provinciale (PACS-VIM-VNA).
 - Emploi de la télésanté encore très limité, à l'exception d'une expérience réalisée en neurologie.
 - Information sur la disponibilité des lits en temps réel non disponible.
- En mai 2024, il a été proposé par les trois instances de coordination de mettre en place une structure de fonctionnement concertée, visant à standardiser les processus de coordination, les algorithmes de transfert, partager les expertises et connaissances, et apprécier les possibilités d'arrimage avec les transporteurs terrestres.

RECOMMANDATION

- Il est recommandé à la Direction générale - Coordination, accès, services intégrés d'urgence et de première ligne de Santé Québec de structurer et opérationnaliser les travaux déjà amorcés afin d'optimiser les liens entre les trois instances de coordination des transferts interhospitaliers du Québec dans une perspective d'harmonisation provinciale et d'amélioration continue des processus.
- Pour mettre en place la recommandation, il est suggéré de mettre sur pied une structure de fonctionnement concertée entre les trois instances de coordination (COOLSIQc, CCPTA-EVAQ et CCPPQ) ayant pour mandat de déterminer les éléments suivants :
 - Modalités de l'initiation des demandes de transfert
 - Arrimage entre les équipes
 - Pratiques de coordination des TIH en s'inspirant des expériences documentées par la revue de littérature
 - Interconnexion des systèmes PACS et de la mise à jour en temps réel de l'information concernant la disponibilité des lits
 - Suivi d'indicateurs de performance
 - Déploiement du plan de communication
 - Contribution des associations médicales concernées