



AVIS DU CONSEIL NATIONAL DES SECOURS MEDICAUX  
D'URGENCE SUR LA PROPOSITION D'ARRETE ROYAL  
VISANT A INTEGRER L'HELICOPTERE COMME MOYEN DE  
TRANSPORT DANS LE CADRE DE L'AIDE MEDICALE  
URGENTE (HEMS) EN BELGIQUE.

18/11/2009

**Membres présents:** Bruggemans Luc, Buylaert Walter, Camelbeeck Patrick, Collignon Christian, Cornet Jean-Pierre, Dhondt Erwin, Gillet Jean-Bernard, Geuens Hugo, Gilot Christian, Ghuysen Alexandre, Gobbe Pascale, Haenen Wim, Huylebroeck Annick, Javaux Robert, Laboulle Christine, Lebaupin Catherine, Lippens Frank, Peysson Marnix, Renard Isabelle, Renier Walter, Requette Daniel, Rommes Michel, Stamatakis Lambert, Vande Vyver Philip, Vanderheyden Eric, Vanhalewyn Michel, Vermeulen Zeger, Weeghman Marc.

**Membres excusés:** Beckers Rudi, Berden Geert, Blondeel Lode, Bruwier Geneviève, Coppens Monique, De Soir Ria, Even Joël, Gilbert Marc, Labryère Jean-Paul, Luyckx Martine, Machiels Katia, Michel Pierre-Alain, Nimmegeers Hugo, Orban Thomas, Pizzuto Giuseppe, Renard Juliette, Simons Hugo, Taminiou Didier, Van Elsen Jan, Van Linden Joris, Vanelslander Jean-Pierre, Vermeulen Zeger.

**Groupe de travail hélicoptère :** Camelbeeck Patrick, Cornet Jean-Pierre, Dhondt Erwin, Dorio Vincent, Gillet Jean-Bernard, Lippens Franck, Moens Didier, Müller Nicolas, Neels Gert, Pirotte Olivier, Stipulante Samuel.

**Secrétariat:** Rosière Pascal.

**1. Introduction**

Le Conseil National des Secours Médicaux d'Urgence a formulé en 1998 un avis negatif à la question posée de savoir s'il était souhaitable d'intégrer de manière progressive des hélicoptères dans l'aide médicale urgente. Le conseil avait recommandé une évaluation rigoureuse :

- de la diminution de l'intervalle médicale libre procurée par l'hélicoptère
- du nombre de missions « efficaces » effectuées

Sur base de cet avis, des expériences pilotes ont été menées par le SPF Santé Publique et l'PHEMS n'a toujours pas bénéficié d'une reconnaissance officielle.

Le Ministre de la Santé Publique, Madame Onkelinx souhaite une prise de position du conseil sur un projet d'AR visant à donner une base juridique à l'utilisation de ce moyen. Après un premier tour de table sur la proposition d'AR soumise par l'administration, le CNSMU a jugé nécessaire de formuler un avis qui rencontre les différentes dimensions du problème. C'est le but de cette note.

ADVIES VAN DE NATIONALE RAAD VOOR DRINGENDE  
GENEESKUNDIGE HULPVERLENING OVER HET  
VOORSTEL VAN KB BETREFFENDE HET INSCHAKELEN  
VAN HELIKOPTERS ALS TRANSPORTMIDDEL IN HET  
KADER VAN DE DRINGENDE GENEESKUNDIGE  
HULPVERLENING (HEMS) IN BELGIË.

18/11/2009

**Aanwezige leden:** Bruggemans Luc, Buylaert Walter, Camelbeeck Patrick, Collignon Christian, Cornet Jean-Pierre, Dhondt Erwin, Gillet Jean-Bernard, Geuens Hugo, Gilot Christian, Ghuysen Alexandre, Gobbe Pascale, Haenen Wim, Huylebroeck Annick, Javaux Robert, Laboulle Christine, Lebaupin Catherine, Lippens Frank, Peysson Marnix, Renard Isabelle, Renier Walter, Requette Daniel, Rommes Michel, Stamatakis Lambert, Vande Vyver Philip, Vanderheyden Eric, Vanhalewyn Michel, Vermeulen Zeger, Weeghman Marc.

**Verontschuldigde leden:** Beckers Rudi, Berden Geert, Blondeel Lode, Bruwier Geneviève, Coppens Monique, De Soir Ria, Even Joël, Gilbert Marc, Labryère Jean-Paul, Luyckx Martine, Machiels Katia, Michel Pierre-Alain, Nimmegeers Hugo, Orban Thomas, Pizzuto Giuseppe, Renard Juliette, Simons Hugo, Taminiou Didier, Van Elsen Jan, Van Linden Joris, Vanelslander Jean-Pierre, Vermeulen Zeger.

**Wergroep Helikopter :** Camelbeeck Patrick, Cornet Jean-Pierre, Dhondt Erwin, Dorio Vincent, Gillet Jean-Bernard, Lippens Franck, Moens Didier, Müller Nicolas, Neels Gert, Pirotte Olivier, Stipulante Samuel.

**Secretariaat:** Rosière Pascal.

**1. Inleiding**

De Nationale Raad voor Dringende Geneeskundige Hulpverlening heeft in 1998 een negatief advies geformuleerd op de vraag of het wenselijk zou zijn om geleidelijk aan helikopters in te schakelen in de dringende geneeskundige hulpverlening. De Raad had een rigoureuse evaluatie aanbevolen van:

- de verkorting van de aanrijtijd dank zij de inzet van de helikopter
- het aantal uitgevoerde « efficiënte » opdrachten

Op basis van dit advies werden door de FOD Volksgezondheid een aantal pilootprojecten opgestart en de HEMS heeft nog steeds geen officiële erkenning gekregen.

De Minister van Volksgezondheid, Mevrouw Onkelinx, wil dat de Raad een standpunt inneemt over een ontwerp van KB bedoeld om een juridische basis te verlenen aan het gebruik van dit transportmiddel. Na een eerste brainstorming over het door de administratie voorgelegde voorstel van KB, heeft de NRDGH het nodig geacht om een advies te formuleren waarbij de verschillende aspecten van het probleem worden in aanmerking genomen. Dit is de opzet van deze nota.

## 2. Dimension médicale

L'hélicoptère, comme moyen de transport de l'aide médicale urgente (loi de 1964), a fait la preuve de son efficacité pour réduire le temps d'accès à un patient ou le temps de transport d'un patient vers la structure hospitalière appropriée. Le conseil considère, à la lumière des expériences pilotes menées depuis 2003, que ce bénéfice est marginal à l'échelle du pays, mais significatif dans certaines zones ou conditions :

- a. dans les zones de faible densité de population où l'accès aux soins hospitaliers est limité
- b. en cas de saturation du trafic routier
- c. en cas de catastrophe ou d'indisponibilité des moyens de l'aide médicale urgente au sol
- d. en cas de transfert de patients critiques sur de longues distances vers une structure hospitalière adaptée à la pathologie.

## 3. Dimension opérationnelle

Le choix des indications ressort de la compétence du dispatching médical prévu par l'AR du 10/03/2008 qui est donc une condition préalable et dont la mise en œuvre opérationnelle doit être accélérée.

A côté de la réduction du temps d'accès ou de transport, l'HEMS est utile pour permettre à une équipe médicale d'augmenter son rayon d'action et d'atteindre une masse critique de patients nécessaire au maintien de sa compétence. Il induit aussi une hiérarchisation et une rationalisation du paysage hospitalier dont notre pays a besoin.

La mise en œuvre d'un HEMS permet une optimisation des moyens existants au sol sans pouvoir totalement s'y substituer : en effet, les conditions climatiques rendent impossible de garantir un fonctionnement « round the clock » du HEMS.

## 4. Dimension économique

Les expériences en cours n'ont pas fourni des arguments méthodologiquement irréfutables du bénéfice macro-économique de l'HEMS. La littérature internationale ne fournit pas non plus d'argument décisif à ce sujet.

Un consensus se dégage au sein du Conseil pour relever que le bénéfice concerne un très petit nombre de patients dont le nombre d'année de vie épargnées est grand. Une confirmation de cette affirmation dépasse le cadre des expériences pilotes en cours et ressort d'avantage d'une mission d'une KCE.

En tout état de cause, le conseil reste d'avis que le coût ne peut être mis à charge du seul patient et doit être mutualisé par un financement adapté qui ne porte pas préjudice au financement actuel des smurs.

## 5. Dimension juridique

L'AR soumis au conseil a le mérite d'exister mais pose de nombreux problèmes non résolus :

- a. il n'entre pas dans les compétences du conseil d'apporter toutes les corrections nécessaires à l'AR proposé : une liste des difficultés résiduelles sera envoyée à l'administration par courrier séparé.
- b. l'AR implique une programmation dont la base juridique n'est pas établie et qui mériterait au minimum un avis du CNEH.
- c. l'AR implique aussi que les protocoles de destination établis conformément à l'art. 4,6° de l'AR du 10/08/1998 instituant les commissions d'aide médicale urgentes soient revus sur des bases

## 2. Medisch aspect

De helikopter, als transportmiddel voor de dringende geneeskundige hulpverlening (wet van 1964), heeft blijk gegeven van zijn efficiëntie door het inkorten van de tijd om zich ter plaatse te begeven of de tijd om een patiënt te vervoeren naar de geschikte ziekenhuisstructuur. Op basis van de sinds 2003 gerealiseerde pilootprojecten, is de Raad van mening dat dit voordeel van marginale betekenis is op nationale schaal, maar relevant in bepaalde zones of onder bepaalde omstandigheden:

- a. in zones met een geringe bevolkingsdichtheid waar de toegang tot de ziekenhuiszorg beperkt is
- b. wanneer het wegennet verzadigd is
- c. in geval van een ramp of wanneer de normale dringende geneeskundige transportmiddelen niet beschikbaar zijn
- d. voor het overbrengen van kritieke patiënten over lange afstanden naar een aan de pathologie aangepaste ziekenhuisstructuur.

## 3. Operationeel aspect

Aangezien de keuze van de aangewezen middelen behoort tot de bevoegdheid van de medische dispatching voorzien in het KB van 10/03/2008 is dit dus een conditie sine qua non waarvan de totstandkoming moet worden versneld.

Naast de verkorting van de aanrij- en transporttijden is de HEMS ook nuttig om een medisch team de mogelijkheid te bieden om zijn actieradius uit te breiden en de 'kritische massa' patiënten te bereiken die vereist is voor het behoud van zijn bevoegdheid. Het leidt ook tot een hiërarchisering en een rationalisering van het ziekenhuislandschap waar ons land nood aan heeft. Het invoeren van een HEMS maakt een optimalisering mogelijk van de bestaande middelen zonder volledig de plaats daarvan in te nemen: de weersomstandigheden maken het immers onmogelijk om het « round the clock » functioneren van de HEMS te garanderen.

## 4. Economisch aspect

De lopende experimenten hebben geen argumenten opgeleverd die het macro-economisch voordeel van de HEMS methodologisch onweerlegbaar maken. Ook de internationale literatuur levert geen sluitend argument ter zake.

De Raad komt tot een consensus om te stellen dat de voordelen betrekking hebben op een zeer gering aantal patiënten waarbij het aantal gespaarde levensjaren groot is. Een bevestiging van deze bewering valt buiten het kader van de aan de gang zijnde pilootprojecten en behoort eerder tot de opdrachten van het KCE.

In ieder geval blijft de raad van mening dat de kosten niet alleen ten laste van de patiënt mogen zijn en dat die moeten worden verdeeld via een aangepaste financiering die geen afbreuk doet aan de huidige financiering van de MUG-diensten.

## 5. Juridisch aspect

Het aan de Raad voorgelegde KB levert tal van niet opgeloste problemen op:

- a. het valt niet binnen de bevoegdheden van de Raad om alle nodige correcties aan te brengen in het voorgestelde KB: een lijst van de resterende problemen zal via een aparte brief bezorgd worden aan de administratie.
- b. het KB impliceert een programmatie waarvan de juridische basis niet is vastgelegd en waarvoor op zijn minst een advies van de NRZV vereist zou zijn.
- c. het KB impliceert ook dat de protocollen opgesteld conform art. 4,6° van het KB van 10/08/1998 tot oprichting van de

fédérales et non plus provinciales. La collaboration transfrontalière mérite aussi d'être examinée.

#### **6. Dimension politique**

Le conseil constate la forte sensibilité politique de ce sujet. Elle s'explique par la grande visibilité de l'outil et son impact sur l'image des partenaires hospitaliers qui l'utilisent.

Le conseil attire donc l'attention sur la nécessité de ne pas faire de l'HEMS un outil de promotion d'intérêts particuliers.



P. Rosière  
Secrétaire



Prof. J-B Gillet  
Président

Commissies voor Dringende Geneeskundige Hulpverlening worden herzien op federale, en niet langer op provinciale basissen. Ook de grensoverschrijdende samenwerking zou moeten bestudeerd worden.

#### **6. Politiek aspect**

De Raad stelt vast dat dit thema politiek heel gevoelig ligt. Dit is te verklaren door de grote zichtbaarheid van het hulpmiddel en de impact ervan op het imago van de ziekenhuispartners die er gebruik van maken.

De Raad vestigt dus de aandacht op de noodzaak om van de HEMS geen middel te maken om persoonlijke belangen te promoten.



P. Rosière  
Secretaris



Prof. J-B Gillet  
Voorzitter