



**PRÉFET
DE CORSE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Arrêté n°ARS/2023/2 du 3 janvier 2023 modifiant l'arrêté n°ARS/2022/795 du 23 décembre 2022
fixant le cahier des charges pour l'organisation de la garde et de la réponse à la demande de
transports sanitaires urgents
dans le département de Haute-Corse**

**La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse,
Chevalier de la Légion d'Honneur
Chevalier de l'Ordre National du Mérite**

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 6311-1 à L.6311-2, L.6312-1 à L.6312-5, L.6313-1, R.6311-17, R.6312-16 à R.6312-23, R.6314-4 à R.6314-6 ;

Vu le code général des collectivités territoriales, notamment l'article L.1424-42 ;

Vu le décret du 20 mars 2019 portant nomination de la directrice générale de l'agence régionale de santé de Corse, Madame Marie-Hélène LECENNE ;

Vu l'arrêté du 24 avril 2009 relatif à la mise en œuvre du référentiel portant organisation du secours à personne et de l'aide médicale urgente ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2009 relatif à la mise en œuvre du référentiel SAMU-transports sanitaires portant organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré-hospitalière ;

Vu l'arrêté du 12 décembre 2017 fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres ;

Vu l'arrêté du 22 avril 2022 fixant le montant et les modalités de versement de l'indemnité de substitution pour l'adaptation de la couverture opérationnelle d'un service d'incendie et de secours sur un secteur non couvert par une garde ambulancière ;

Vu l'arrêté du 26 avril 2022 relatif aux critères, aux modalités de désignation ainsi qu'aux obligations et missions de l'association des transports sanitaires d'urgence la plus représentative au plan départemental ;

Vu l'arrêté du 11 juillet 2022 modifiant l'annexe de l'arrêté du 26 avril 2022 relatif aux plafonds d'heures de garde pour l'organisation de la garde prévue à l'article R.6312-19 du code de la santé publique ;

Vu l'instruction interministérielle n°DGOS/R2/DSS/DGSCGC/2022/144 du 13 mai 2022 relative à la mise en œuvre de la réforme des transports sanitaires urgents et de la participation des entreprises de transports sanitaires au service de la garde ;

Vu l'avis du sous-comité des transports sanitaires du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires de la Haute-Corse du 21 décembre 2022 ;

ARRETE

Article 1 : Le cahier des charges pour l'organisation de la garde et de la réponse à la demande de transports sanitaires urgents dans le département de Haute-Corse est arrêté et figure en annexe du présent arrêté.

Article 2 : Le présent cahier des charges prend effet au lendemain de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département de Haute-Corse et s'applique à compter du 1 janvier 2023 à toutes les entreprises de transports sanitaires agréées pour le département de Haute-Corse.

Article 3 Un recours gracieux peut être formé contre le présent arrêté auprès de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse ainsi qu'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia, dans le délai de deux mois à compter de la date de notification du présent arrêté.

Conformément aux dispositions des articles R. 421-1 à R. 421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 4 : Le présent arrêté sera notifié au SAMU 2B, à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute-Corse, aux entreprises de transports sanitaires du département, aux Services d'Incendie et de Secours (SIS) de Haute-Corse.

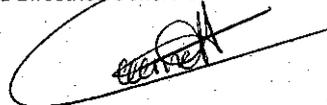
Article 5 : La directrice générale adjointe de l'Agence Régionale de Santé de Corse est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Corse et de la Haute-Corse.

Ajaccio, le 3 janvier 2023

La directrice générale de l'Agence
Régionale de Santé de Corse

Marie-Hélène LECENNE

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

**CAHIER DES CHARGES POUR L'ORGANISATION DE LA GARDE ET DE LA
REPONSE A LA DEMANDE DE TRANSPORTS SANITAIRES URGENTS**

Dans le département de Haute-Corse

SOMMAIRE

<i>PRÉAMBULE</i>	3
ARTICLE 1 : PRINCIPES D'ORGANISATION DE LA GARDE ET DES TRANSPORTS SANITAIRES URGENTS...	3
ARTICLE 2 : ENGAGEMENTS ET IMPLICATION DES INTERVENANTS	3
2.1. Responsabilité des intervenants	3
2.2. Sanctions en cas de manquement aux obligations.....	4
ARTICLE 3 : RÔLE DE L'ATSU	4
3.1 Organisation de la garde et des transports sanitaires urgents des entreprises de transports sanitaires	4
3.2. Suivi de l'activité de transport sanitaire urgent et garant de son bon fonctionnement.....	5
3.3. Impulsion et pilotage de la démarche qualité liée à l'activité des transports sanitaires urgents	5
3.4. Rôle institutionnel.....	5
3.5. Employeur du coordonnateur ambulancier [le cas échéant]	5
ARTICLE 4 : SECTORISATION ET HORAIRES DE LA GARDE.....	5
4.1. Les secteurs de garde.....	5
4.2. Horaires et secteurs couverts par une garde des entreprises de transports sanitaires et définition du nombre de véhicules affectés à la garde sur chaque secteur	5
4.3. Indemnité de substitution sur les secteurs sans garde	6
ARTICLE 5 : ORGANISATION DE LA GARDE	7
5.1. Affectation des entreprises sur les secteurs.....	7
5.2. Élaboration du tableau de garde	7
5.3. Modification du tableau de garde	8
5.4. Non-respect du tour de garde	8
5.5. Définition des locaux de garde [le cas échéant]	8
ARTICLE 6 : MOYENS EN RENFORT DES MOYENS DE GARDE.....	8
ARTICLE 7 : COORDONNATEUR AMBULANCIER.....	8
7.1. Horaires, statut et localisation.....	8
7.2. Missions	8

7.3 Moyens de communication et systèmes d'informations	9
ARTICLE 8 : SOLLICITATION DES MOYENS DE GARDE ET HORS GARDE	9
8.1. Géolocalisation.....	9
8.2. Sollicitation par le coordonnateur ambulancier	10
8.3. Recours au véhicule de garde d'un autre secteur	10
8.4. Indisponibilité injustifiée de l'entreprise de garde	10
8.5. Délais d'intervention.....	10
ARTICLE 9 : MOYENS MATÉRIELS DU TRANSPORT SANITAIRE URGENT	11
9.1. Moyens	11
9.2. Sécurité sanitaire	11
9.3. Sécurité routière	11
ARTICLE 10 : MESURES D'HYGIÈNE ET DE DÉSINFECTION	11
10.1. Protocoles d'hygiène et de désinfection	11
10.2. Traçabilité	12
ARTICLE 11 : ÉQUIPAGE AMBULANCIER	12
11.1. L'équipage.....	12
11.2. Formation continue	12
ARTICLE 12 : DYSFONCTIONNEMENTS ET ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES.....	12
ARTICLE 13 : SUIVI ET ÉVALUATION.....	12
ARTICLE 14 : RÉVISION.....	13
ARTICLE 15 : PRISE D'EFFET.....	13
ANNEXES	14
Annexe 1 : Références règlementaires.....	14
Annexe 2 : Lexique.....	15
Annexe 3 : Liste et composition des secteurs de garde.....	16
Annexe 4 : Cartographie des secteurs de garde	19
Annexe 5 : Modèle de tableau de garde.....	20
Annexe 6 : Fiche de permutation ou remplacement de garde.....	21
Annexe 7 : Fiche de poste type du coordonnateur ambulancier	22
Annexe 8 : Fiche de dysfonctionnement des transports sanitaires urgents	25

PREAMBULE

Le présent cahier des charges fixe les modalités de la réponse des entreprises de transport sanitaire aux demandes du service d'aide médicale urgente (SAMU) pour le département de Haute-Corse.

Il définit le cadre applicable aux demandes de transports sanitaires urgents nécessitant une réponse rapide et adaptée à l'état du patient en vue d'un transport vers un établissement de santé ou un lieu de soins du secteur ambulatoire figurant sur la liste établie par l'agence régionale de santé, à l'exclusion de tout transport entre deux établissements de soins.

Il s'applique également aux transports sanitaires urgents réalisés par des entreprises de transports sanitaires en relais d'une intervention du service départemental d'incendie et de secours (SIS).

Le présent cahier des charges est arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé (ARS), après avis du sous-comité aux transports sanitaires (SCTS) du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires (CODAMUPS-TS).

Il a été établi en concertation avec l'association de transport sanitaire d'urgence la plus représentative du département (ATSU), le SAMU, les entreprises de transport sanitaire et le service d'incendie et de secours. L'ARS fait appliquer le cahier des charges et contrôle sa bonne exécution.

La réussite de la réforme est assujettie au rôle joué par la régulation. Les transporteurs sanitaires doivent être mobilisés en 1^{ère} intention sur les secteurs couverts. Les SDIS sont mobilisés en complémentarité du dispositif de garde.

ARTICLE 1 : PRINCIPES D'ORGANISATION DE LA GARDE ET DES TRANSPORTS SANITAIRES URGENTS

Une garde ambulancière est organisée sur toute partie du territoire départemental et à tout moment de la journée ou de la nuit, où l'activité de transports sanitaires urgents, à la demande du SAMU – Centre 15 justifie la mise en place de moyens dédiés.

Désormais volontaire, la garde est régie par l'article R.6312-18 et suivants du code de la santé publique. Toute entreprise de transports sanitaires agréée peut participer à ce dispositif, en fonction de ses moyens matériels (véhicules habilités) et humains (personnels formés).

Les entreprises de transport sanitaire peuvent se regrouper au sein d'un groupement d'intérêt économique pour mettre en commun leurs moyens dans le cadre de la garde. Ce groupement doit être agréé pour l'accomplissement des transports sanitaires effectués dans le cadre de l'aide médicale urgente (article R.6312-22 du CSP) et conforme à la réglementation générale en vigueur.

En dehors des périodes de garde, les transports sanitaires urgents sont assurés par les entreprises de transports sanitaires volontaires disponibles.

Un agrément de l'ARS, ainsi qu'un conventionnement avec l'Assurance Maladie en application de la convention-type nationale organise les rapports entre les entreprises de transports sanitaires privées et les caisses d'assurance maladie (convention conclue le 26 décembre 2002 et avenants) sont nécessaires pour toute entreprise de transport sanitaire participant à l'aide médicale urgente.

Pendant les périodes de garde et en dehors, toutes les demandes de transports sanitaires urgents sont adressés par le Centre de Réception et de Régulation des Appels 15 (CRRA 15) du Centre Hospitalier de Bastia, au coordonnateur ambulancier (lorsqu'il y en aura un), qui sollicite les entreprises.

ARTICLE 2 : ENGAGEMENTS ET IMPLICATION DES INTERVENANTS

2.1 Responsabilités des intervenants

Les entreprises de transport sanitaire, lorsqu'elles interviennent dans le cadre de l'aide médicale urgente à la demande du SAMU en application de l'article R.6312-17-1 du CSP, s'engagent à :

- Respecter le délais d'intervention fixés par le SAMU et à informer le coordonnateur ambulancier du départ en mission et de l'achèvement de celle-ci ;
- Transmettre dès que possible au SAMU un bilan clinique du patient ;
- Effectuer les premiers gestes relevant de l'urgence adaptés à l'état du patient, en cas de demande du SAMU en respectant le cadre réglementaire ;
- Transporter le patient vers le lieu de soins déterminé par le SAMU et figurant sur la liste arrêtée par le DG-ARS, s'il en fait la demande ;
- Informer le SAMU de toute modification de l'état du patient pendant la mission ;

- Transmettre les informations administratives et cliniques relatives au patient à l'arrivée sur le lieu de soins ;
- Participer, le cas échéant, à la réalisation des actes de télé-médecine, dans le cadre des compétences de l'équipage et sous la surveillance du médecin régulateur.

Plus spécifiquement, pendant les périodes de garde, les entreprises de transport sanitaire inscrites au tableau de garde s'engagent à effectuer les gardes pour lesquelles elles sont inscrites.

Le SAMU-centre 15 :

- Transmet immédiatement au coordonnateur ambulancier et/ou grâce au système d'information de l'ATSU, toute demande de transport sanitaire urgent d'une entreprise de transport sanitaire, sur décision du médecin régulateur ;
- Sollicite le SIS pour une intervention en carence, lorsque le coordonnateur ambulancier constate le défaut de disponibilité des entreprises de transports sanitaires ;
- Reçoit le bilan clinique et indique à l'équipage ambulancier les actions à effectuer en fonction de l'état du patient ;
- Indique le lieu d'adressage/destination.

2.2 Sanctions en cas de manquement aux obligations

Tout manquement aux obligations réglementaires dans le cadre de la garde et du cahier des charges peut faire l'objet d'une décision de retrait, temporaire ou définitive, d'autorisation de mise en service et/ou d'agrément voire de sanctions judiciaires.

Les activités de garde et de transports sanitaires urgents sont soumises aux mêmes règles concernant les véhicules que l'activité de transport sanitaire non spécialisée.

ARTICLE 3 : ROLE DE L'ATSU

L'ATSU la plus représentative au plan départemental, désignée par arrêté du directeur général de l'ARS selon les critères de représentativité définis par arrêté ministériel est chargée d'organiser opérationnellement la garde, dans le cadre des obligations fixées par le présent cahier des charges, et plus généralement la réponse des ambulanciers privés à l'aide médicale urgente.

Suite à la campagne de candidature, une seule candidature a été réceptionnée : l'ATSU Corse. Cette candidature répond aux critères définis par les textes. Cette ATSU Corse sera donc désignée pour une durée de 4 ans comme membre du CODAMUPS-TS et SCTS dans un prochain arrêté.

Les missions de l'ATSU la plus représentative du département sont définies par arrêté relatif aux critères, aux modalités de désignation ainsi qu'aux obligations et missions de l'association des transports sanitaires d'urgence la plus représentative au plan départemental.

3.1 Organisation de la garde et des transports sanitaires urgents des entreprises de transports sanitaires

- Proposition du tableau de garde en définissant avec les entreprises de transport sanitaire du département des critères de répartition des gardes et en proposant à l'ARS le tableau de garde qui répartit de manière équitable les périodes de garde entre les entreprises volontaires (annexe XXX).
- Recherche d'une entreprise remplaçante en cas de défaillance (panne de matériel, empêchement lié au personnel malade) et de difficultés de l'entreprise défaillante à trouver un remplaçant, et information de la modification à l'ARS, le SAMU et la CPAM. En cas de défaillance, la responsabilité de l'ATSU ne peut être engagée qu'en justifiant d'éléments probants de dysfonctionnements internes importants.
- Organisation du volontariat pour les transports sanitaires urgents hors garde ou en cas d'indisponibilité de l'entreprise de garde, en constituant une liste d'entreprises volontaires mise à disposition du coordonnateur et tenue à jour et en définissant la procédure de sollicitation des volontaires. La procédure peut être intégrée au logiciel d'information et de géolocalisation.
- Détenion et gestion du logiciel d'information et de géolocalisation des véhicules intervenant dans le cadre des transports sanitaires urgents et financements du logiciel.

3.2 Suivi de l'activité de transport sanitaire urgent et garant de son bon fonctionnement

- Suivi de l'activité de transport sanitaire urgent, en analysant la base de données établie et transmise chaque semaine par le coordonnateur ambulancier, et participation à l'évaluation de l'organisation mise en place, notamment par le suivi des indicateurs de résultat et en évaluant les pratiques liées aux transports sanitaires urgents des entreprises de transports sanitaires ;
- Sensibilisation des entreprises à leurs obligations, intervention auprès des entreprises en cas de dysfonctionnement et alerte de l'ARS, le SAMU, la CPAM et le SIS sur tout dysfonctionnement.

3.3. Impulsion et pilotage de la démarche qualité liée à l'activité des transports sanitaires urgents

- Définition d'un plan de formation collectif pour les entreprises participant aux transports sanitaires urgents et suivi de la mise en œuvre des actions de formation continue obligatoires. Les modalités de mise en place de la formation continue sont précisées dans la convention locale SAMU-TS-SIS ;
- Participation à l'identification des événements indésirables liés aux transports sanitaires urgents et information de l'établissement siège du SAMU, qui déclare l'EIG à l'ARS. Organisation ou participation aux retours d'expérience et à la mise en place du plan d'actions correctrices en lien avec les acteurs concernés.

3.4. Rôle institutionnel

- Siège au CODAMUPS-TS et au sous-comité des transports sanitaires et au COPIL urgences ;
- Représentation des entreprises de transport sanitaire auprès des partenaires dans le cadre de l'aide médicale urgente (ARS, CPAM, SAMU, SIS) ;
- Participation à la concertation pour l'élaboration du présent cahier des charges et sa révision ;
- Représentation des entreprises et interlocuteur privilégié du SAMU et des pouvoirs publics en cas de situation sanitaire exceptionnelle.

3.5. Employeur du coordonnateur ambulancier

Recrutement et suivi de l'exécution des missions du coordonnateur ambulancier.

ARTICLE 4: SECTORISATION ET HORAIRES DE LA GARDE

4.1. Les secteurs de garde

La délimitation des secteurs de garde tient compte des délais d'intervention, du nombre d'habitants, des contraintes géographiques et de la localisation des établissements de santé, en application de l'article R. 6312-20 du CSP.

La garde ambulancière du département de Haute-Corse fait l'objet d'un découpage en 5 secteurs de garde soit:

- Grand Bastia
- Plaine Nord
- Plaine Sud
- Centre Corse
- Balagne

La répartition des communes entre les secteurs est annexée au cahier des charges (annexe 3), ainsi que la cartographie des secteurs de garde (annexe 4).

4.2. Horaires et secteurs couverts par une garde des transporteurs sanitaires et définition du nombre de véhicules affectés à la garde sur chaque secteur

La définition des secteurs et horaires couverts par une garde est établie notamment en fonction des besoins de transports sanitaires urgents sur chaque territoire et selon les périodes de jour et de nuit et de l'année.

Liste des secteurs et horaires:

SECTEUR	Période hivernale (octobre à mai)			Période estivale (juin à septembre)	
	Journée	Nuit	Week-end et jours fériés	Nuit	Week-end et jours fériés
	Horaires	08h/18h	20h/06h	08h/18h	20h/06h
Grand Bastia	1	1	1	1	1
Plaine Nord	0	1	1	1	1
Plaine Sud	0	1	2	1	1
Centre Corse	0	1	1 + 1 véhicule 8h le samedi	1	1
Balagne	0	1	1	1	1

Compte tenu de faible nombre d'heures attribué à la région Corse et de l'afflux de population en période estivale, une garde saisonnière supplémentaire sera organisée du 1^{er} juin au 30 septembre sur la base des secteurs et horaires suivants :

SECTEUR	Période estivale (juin à septembre)		
	Journée	Nuit	Week-end et jours fériés
	Horaires	08h/18h	20h/06h
Grand Bastia	1	0	0
Plaine Nord	1	0	0
Plaine Sud	1	0	1
Centre Corse	1	0	1 véhicule 8h le samedi
Balagne	1	0	0

Cette garde saisonnière sera payée sur le fond d'intervention régional (FIR). Les entreprises sanitaires volontaires s'engagent à adresser l'ensemble des éléments prévus dans le présent cahier des charges. Les horaires de garde et le nombre de véhicules par secteur peuvent être révisés selon les besoins constatés, lors des comités de suivi et d'évaluation et après avis du sous-comité des transports sanitaires.

4.3 Indemnité de substitution sur les secteurs sans garde

L'indemnité de substitution est régie par l'arrêté fixant le montant et les modalités de versement de l'indemnité de substitution pour l'adaptation de la couverture opérationnelle d'un service d'incendie et de secours sur un secteur non couvert par une garde ambulancière. L'indemnité de substitution est versée au service d'incendie et de secours identifié comme suit : 12 €/h.

Le nombre de secteurs concernés par l'indemnité de substitution pourra être au maximum de 5 (secteurs en cours de définition). Cette indemnité s'appliquera dès la définition définitive des secteurs. Le nombre d'heures non couvertes par un service de garde pourra être établi à hauteur de 12 heures.

Les horaires de garde et le nombre de véhicules par secteur peuvent être révisés selon les besoins constatés, lors des comités de suivi et d'évaluation et après avis du sous-comité des transports sanitaires.

ARTICLE 5: ORGANISATION DE LA GARDE

5.1. Affectation des entreprises sur les secteurs

Chaque entreprise du département est rattachée à un secteur. L'affectation se fait de manière concertée entre l'ATSU et les entreprises.

La liste d'affectation à jour est mise à disposition du coordonnateur ambulancier par l'ATSU. Tout différent persistant sur la question est porté à la connaissance du sous-comité des transports sanitaires et arbitré par l'ARS en fonction du lieu d'implantation de l'entreprise.

Les principes suivants guident l'affectation des entreprises sur les secteurs:

- Le lieu d'implantation de l'entreprise ;
- Le temps d'intervention auprès des services d'urgences en tenant compte du repère de 30 minutes;
- Des moyens matériels et humains des entreprises.

L'affectation définit une répartition équilibrée, qui doit permettre d'éviter le surnombre ou le déficit d'un secteur à l'autre. Dans ce cadre, les entreprises volontaires peuvent établir une convention de fonctionnement avec l'ATSU.

5.2. Élaboration du tableau de garde

Le tableau de garde prévoit l'organisation de la garde pour une période de 12 mois dans chaque secteur. Afin de réaliser celui-ci, les entreprises s'engagent à participer aux transports sanitaires urgents pour une durée au moins équivalente.

Il est proposé par l'ATSU la plus représentative au plan départemental et arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé après avis du sous-comité des transports sanitaires du CODAMUPS-TS.

Il précise les horaires et jours de garde, l'entreprise affectée pour chaque période de garde (numéro d'agrément et dénomination) et la localisation de l'implantation. Un tableau de garde type figure en annexe 5.

Le tableau de garde est élaboré selon les principes suivants, conformément au cadre établi par les articles R.6312-21 et R.6312-22 du CSP :

- L'association départementale de transport sanitaire d'urgence la plus représentative au plan départemental définit collectivement avec les entreprises du département les critères et la clé de répartition des périodes de garde entre les entreprises, prenant en compte notamment leurs moyens matériels et humains ;
- L'ATSU sollicite l'ensemble des entreprises de transport sanitaire agréées du département, adhérentes et non adhérentes, et propose une répartition des gardes entre les entreprises volontaires ;
- Si le tableau proposé ne couvre pas l'intégralité des secteurs de garde ou des créneaux horaires où une garde est prévue, l'agence régionale de santé peut imposer la participation de toute entreprise de transport sanitaire agréée dans le secteur de garde concerné, en fonction de ses moyens matériels et humains ;
- Le tableau est soumis pour avis au sous-comité de transports sanitaires, puis arrêté par le directeur général de l'ARS trois mois au moins avant sa mise en œuvre ;
- Le tableau de garde arrêté est diffusé par l'ARS à l'ATSU, au SAMU, à la CPAM et au SIS, dans les meilleurs délais. L'ATSU communique le tableau de garde aux entreprises de transport sanitaire du département.

5.3. Modification du tableau de garde

En cas d'indisponibilité d'une entreprise initialement mentionnée dans le tableau de garde (panne de matériel, empêchement lié au personnel malade, etc.), cette entreprise doit le signaler sans délai à l'ATSU en charge du tableau de garde.

L'entreprise de garde défaillante recherche par tout moyen une entreprise pour la remplacer: appel à une société hors secteur volontaire en cas d'indisponibilité des autres entreprises au sein du secteur, etc.

A défaut de solution alternative, l'entreprise de garde défaillante indique à l'ATSU les entreprises contactées et les moyens mis en œuvre. L'ATSU peut appuyer ou accompagner l'entreprise qui justifie que sa recherche est infructueuse.

En cas de permutation de garde, l'ATSU avertit le plus rapidement possible le SAMU, l'ARS et la CPAM du remplacement.

La fiche de permutation de garde complétée (annexe 6) doit leur être transmise, accompagné du nouveau tableau de garde.

5.4. Non-respect du tour de garde

Si une garde n'est pas assurée, l'entreprise est déclarée responsable du dysfonctionnement et considérée comme défaillante. L'information est transmise à l'ARS et à la CPAM. L'entreprise, sauf cas de force majeure, s'expose à des sanctions en application de l'article R. 6314-5 du code de la santé publique.

ARTICLE 6: MOYENS EN RENFORT DES MOYENS DE GARDE

En complément des moyens mis à disposition dans le cadre du tableau de garde, l'ATSU constitue une liste d'entreprises grâce notamment au système d'information logiciel, qui se sont déclarées volontaires pour effectuer des transports sanitaires urgents, à solliciter en cas d'indisponibilité ou d'absence des moyens de garde. Cette mobilisation des ambulances hors garde est facilitée par l'action du coordonnateur ambulancier et la mobilisation des informations de géolocalisation des véhicules.

L'ATSU transmet la liste au coordonnateur ambulancier sans délai en cas de mise à jour.

L'ATSU définit collectivement avec les entreprises du département le mode de sollicitation de ces entreprises volontaires, qui s'appuie notamment sur la géolocalisation des véhicules.

En dehors du dispositif de garde, les entreprises n'ont pas d'obligation de répondre favorablement à une demande de transport sanitaire urgent du SAMU. Toutefois, le coordonnateur ambulancier devra dans tous les cas solliciter en premier lieu les entreprises de transports sanitaires avant de faire état de leur indisponibilité auprès du SAMU, qui pourra faire appel au SIS en carence.

ARTICLE 7 : COORDONNATEUR AMBULANCIER

7.1. Horaires, statut et localisation

Dans le département de la Haute-Corse, un coordonnateur ambulancier devra être mis en place selon des modalités à définir.

Le coordonnateur ambulancier est sous l'autorité fonctionnelle du médecin régulateur du SAMU pour ses missions liées à l'engagement opérationnel des véhicules sur demande du SAMU.

Une fiche de poste du coordonnateur ambulancier est annexée au présent cahier des charges (annexe 7).

7.2. Missions

Le coordonnateur ambulancier a pour mission de solliciter les entreprises de transport sanitaire en réponse aux demandes de transports sanitaires urgents du SAMU. Il met en œuvre la décision du médecin régulateur d'engager une ambulance privée, dans les délais fixés par celui-ci. Il assure le suivi de l'activité des transports sanitaires urgents et de l'indisponibilité des entreprises de transports sanitaires, y compris les indisponibilités injustifiées.

Missions pour faire diminuer le nombre de carences ambulancières :

- Avoir une visibilité permanente de la disponibilité des ambulances de garde ou hors garde en prenant en compte les délais d'intervention et les moyens techniques et humains disponibles ;
- S'appuyer sur la géolocalisation pour mobiliser les ambulances sur demande du SAMU :
 - ✓ En priorité les moyens ambulanciers postés ;
 - ✓ En complément, les moyens ambulanciers hors garde.
- Faire état sans délai au SAMU des indisponibilités ambulancières. Dans les cas où il s'avère impossible de répondre en temps et en qualité à la demande du SAMU, après une recherche infructueuse auprès de deux entreprises différentes au moins, le coordonnateur ambulancier constate le défaut de disponibilité des entreprises de transports sanitaires permettant au SAMU de solliciter les moyens du SIS et de qualifier la carence ambulancière ;
- Organiser le cas échéant la jonction entre le SIS et les entreprises de transports sanitaires, en lien avec le SAMU. La procédure de jonction est précisée dans la convention locale SAMU-ATSU-SIS.

Missions pour assurer la traçabilité et effectuer un suivi de l'activité des ambulanciers et de la qualité :

- Assurer le recueil d'activité, une transmission hebdomadaire à l'ATSU et à la CPAM, une restitution et une synthèse mensuelle au CODAMUPS-TS pour le suivi d'activité. L'activité que doit recueillir le coordonnateur ambulancier et les indicateurs de suivi et d'évaluation mis en place sont précisés dans la convention locale SAMU-ATSU-SIS ;
- Recenser les incidents ainsi que les événements indésirables liés aux transports sanitaires urgents, permettant la mise en place de plans d'actions correctives. Ce recensement peut être dématérialisé.

7.3 Moyens de communication et systèmes d'informations

Les moyens de communication entre le SAMU et le coordonnateur doivent permettre :

- Le contact direct (téléphone, tablette, système d'information ambulancier, etc.) ;
- La confirmation en temps réel de la bonne réception et de l'acceptation de la mission et de ses statuts d'avancement ;
- La traçabilité de l'activité
- Le journal des EIG.

Par le biais du système d'information du SAMU, le coordonnateur reçoit l'ensemble des informations nécessaires à une mission : identification du patient, lieu d'intervention, etc.

Le coordonnateur ambulancier bénéficie d'un système d'information commun avec les entreprises de transport sanitaire et d'une ligne téléphonique dédiée.

Dans la mesure du possible, ce SI est interopérable avec le SI du SAMU. L'outil appartient à l'ATSU et permet de récolter l'exhaustivité de l'activité de transport sanitaire urgent.

Le système d'informations permet au coordonnateur ambulancier de :

- Visualiser en temps réel la disponibilité ambulancière sur tout le territoire et de confirmer au SAMU l'immédiateté du départ du vecteur ambulancier et le temps estimé d'arrivée sur les lieux ;
- Déclencher instantanément le vecteur adapté et lui transmettre les données reçues par le SAMU, issues du SI du SAMU ;
- Tracer les états d'avancement de la mission ;
- Tracer les éléments nécessaires à la rémunération ;
- Établir les statistiques mensuelles et annuelles définies.

Le coordonnateur ambulancier transmet à la CPAM les éléments nécessaires au calcul de la garantie de revenu chaque semaine.

ARTICLE 8: SOLLICITATION DES MOYENS DE GARDE ET HORS GARDE

8.1. Géolocalisation

Les véhicules de transports sanitaires participant au transport sanitaire urgent doivent être équipés d'un dispositif de géolocalisation permettant la remontée d'informations dans le cadre de cette activité, afin de repérer les véhicules disponibles pour réaliser un transport sanitaire urgent, lorsqu'ils sont de garde ou hors garde et qu'ils sont volontaires.

8.2. Sollicitation par le coordonnateur ambulancier

Pour chaque demande de transport sanitaire urgent du SAMU relevant des entreprises de transports sanitaires, le coordonnateur ambulancier ;

1)Sollicite en premier lieu l'entreprise ou le véhicule qui est de garde, pour les territoires et horaires où une garde est organisée ;

2)Sollicite à défaut les entreprises volontaires listées par l'ATSU pour participer à la garde en remplacement ou permutation de l'entreprise de garde, pour les territoires et périodes sans garde ou lorsque le ou les véhicules inscrits au tableau de garde ne peuvent pas effectuer le transport sanitaire urgent ;

3)Sollicite à défaut les entreprises volontaires listées par l'ATSU pour être sollicitées occasionnellement pendant la garde, pour les territoires et périodes sans garde ou lorsque le ou les véhicules inscrits au tableau de garde ne peuvent pas effectuer le transport sanitaire urgent ;

4) Indique l'indisponibilité des entreprises de transports sanitaires après avoir sollicité sans succès au moins deux entreprises, en plus de l'entreprise de garde. Le SAMU pourra décider de déclencher une carence ambulancière et solliciter les sapeurs-pompiers.

Le coordonnateur ambulancier fait appel à l'entreprise pour effectuer une mission, qu'il s'agisse de l'entreprise de garde ou des entreprises volontaires. L'entreprise sollicitée déclenche l'intervention d'un véhicule.

Le déroulé opérationnel précis de la sollicitation et des interventions est décrit dans la convention locale SAMU-ATSU-SIS.

8.3. Recours au véhicule de garde d'un autre secteur

Pour les transports sanitaires urgents demandés par le SAMU pendant la garde, le coordonnateur ambulancier sollicite en premier lieu l'entreprise de garde sur le secteur géographique du lieu d'intervention.

Lorsque l'ambulance de garde du secteur est déjà mobilisée, le coordonnateur ambulancier fait appel à une autre entreprise de transport sanitaire volontaire ou à une ambulance de garde dans les secteurs proches, dans les délais compatibles avec l'état du patient.

En cas d'indisponibilité des entreprises sollicitées, il appartient au SAMU de décider de solliciter une intervention des sapeurs-pompiers en carence, conformément à la définition de la carence ambulancière mentionnée à l'article L.1424-42 du code général des collectivités territoriales.

8.4. Indisponibilité injustifiée de l'entreprise de garde

L'entreprise de garde ne peut refuser une demande de transport sanitaire urgent de la part du SAMU si elle n'est pas indisponible en raison d'une intervention dans le cadre de sa garde. En cas de refus ou d'absence de réponse, l'entreprise est responsable de son indisponibilité injustifiée qui est déduite du revenu minimum garanti selon les modalités fixées par l'avenant n°10 de la convention nationale des transports sanitaires privés.

8.5. Délais d'intervention

Les délais indiqués par le SAMU sont des délais d'arrivée auprès du patient, compatibles avec un départ immédiat, ou différé après concertation dans le respect de la convention SAMU-ATSU. Le non-respect des délais peut faire l'objet d'un signalement du SAMU à l'ARS et de sanctions.

ARTICLE 9: MOYENS MATÉRIELS DU TRANSPORT SANITAIRE URGENT

9.1. Moyens

La réponse à l'aide médicale urgente dans le cadre de la garde, s'effectue en priorité avec des véhicules de catégorie A ou C. Les véhicules hors garde peuvent être de catégorie C s'ils sont équipés comme une ambulance de catégorie A. L'équipement de chaque véhicule est conforme à la réglementation en vigueur.

Le ou les moyens dédiés par l'entreprise inscrits au tableau de garde sont utilisés exclusivement à la demande du SAMU dans le cadre des transports sanitaires urgents. Ils ne peuvent être utilisés pour des transports sanitaires programmés pendant la période de garde qu'ils assurent.

Les véhicules disposent d'un équipement de communication permettant d'assurer le lien avec le médecin régulateur et le coordonnateur ambulancier. Les véhicules doivent être équipés d'un dispositif de géolocalisation. Les entreprises participant à la garde sont signalées par le marquage conformes à la réglementation en vigueur.

Les véhicules peuvent être équipés de matériels de télé-médecine, afin notamment d'être en mesure d'organiser des téléconsultations avec les médecins régulateurs du SAMU-centre 15.

9.2. Sécurité sanitaire

Avant chaque prise de poste, l'équipage vérifie :

- La conformité du matériel électrique ;
- La présence du matériel embarqué sanitaire ;
- Le respect du protocole de désinfection mentionné à l'article 10.

9.3. Sécurité routière

L'équipage contrôle :

- Le bon état de marche de l'ambulance ;
- Les organes de sécurité ;
- La présence de l'équipement adapté et nécessaire pour des transports sanitaires urgents en tous lieux et en tout temps.

Chaque entreprise devra mettre en œuvre une procédure de suivi des véhicules en conformité avec la réglementation en vigueur :

- Le contrôle technique ;
- Les entretiens périodiques.

10: MESURES D'HYGIÈNE ET DE DÉSINFECTION

10.1. Protocoles d'hygiène et de désinfection

Face aux risques auxquels sont exposés tant le malade que le personnel intervenant, il est convenu de mettre en place différents protocoles de nettoyage et de désinfection :

- -Protocole de fin de service (FDS) ;
- Protocole entre chaque patient ;
- Protocole périodique NID (Nettoyage Inventaire Désinfection) ;
- Protocole pour les maladies à déclaration obligatoire (MDO) ou virus.

Le service d'urgence de l'établissement de soins de destination met à disposition les produits et matériels nécessaires pour une désinfection sur place.

10.2. Traçabilité

Les entreprises de transport sanitaire doivent pouvoir justifier à tout moment du suivi des protocoles. Les fiches de suivi de nettoyage, inventaire et désinfection sont archivées au sein de l'entreprise pour la traçabilité et peuvent être dématérialisées.

ARTICLE 11: ÉQUIPAGE AMBULANCIER

11.1. L'équipage

En application des articles R.6312-7 et R. 6312-10 du CSP, deux personnels constituent l'équipage ambulancier dont l'un est titulaire du diplôme d'État d'ambulancier.

Les membres de l'équipage sont tenus de porter une tenue professionnelle conforme à la réglementation. Tout membre de l'équipage ne peut effectuer que les gestes pour lesquels il est habilité et autorisé à pratiquer.

11.2. Formation continue

La formation continue est organisée annuellement. Le recyclage de la formation aux gestes et soins d'urgence (AFGSU) est fortement recommandée pour tous les personnels ambulanciers intervenant pour l'aide médicale urgente.

La convention locale SAMU-ATSU-SIS précise les actions de formation continue pour le maintien et la mise à jour des compétences des personnels des entreprises de transport sanitaire.

L'employeur s'assure de la participation des personnels aux actions de formation continue. Le respect de cette obligation est assuré par l'ATSU et contrôlé par l'ARS.

ARTICLE 12: DYSFONCTIONNEMENTS ET ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES

Tout dysfonctionnement constaté ou événement indésirable survenu dans l'organisation ou dans les pratiques durant la garde ou durant les transports sanitaires urgents est signalé immédiatement à l'ARS au moyen de la fiche détaillée à l'annexe 8 et aux partenaires de l'aide médicale urgente concernés, par le SAMU, le SIS, l'entreprise de transport sanitaire ou l'ATSU.

Une fiche de remontée des dysfonctionnements (annexe 8) est transmise à l'ARS à l'adresse suivante : ars-corse-transports-sanitaires@ars.sante.fr

Ces dysfonctionnements et événements indésirables peuvent faire l'objet d'une investigation de l'ARS ou d'une analyse en sous-comité des transports sanitaires. La convention locale SAMU-ATSU-SIS détaille les modalités de traitement conjoint des événements indésirables et d'établissement d'un plan d'actions correctives.

ARTICLE 13: SUIVI ET ÉVALUATION

Les données de suivi sont récoltées au fil de l'activité des transports sanitaires urgents par les différents participants à l'aide médicale urgente, notamment le coordonnateur ambulancier.

Les indicateurs nationaux de suivi et d'évaluation sont complétés par des indicateurs définis localement.

La liste des indicateurs nationaux et locaux figure dans la convention locale bipartite SAMU-TS et tripartite SAMU-ATSU-SIS.

L'organisation de la garde et des transports sanitaires urgents fait l'objet d'un suivi semestriel par le sous-comité des transports sanitaires du CODAMUPS, qui y associe les organismes locaux d'assurance maladie. Il inclut notamment le suivi de données sur l'activité des transports sanitaires urgents et des indisponibilités ambulancières.

L'évaluation de ces activités est réalisée chaque année, à l'appui des données récoltées, dans le cadre du sous-comité des transports sanitaires du CODAMUPS, pour apprécier l'adéquation du dispositif aux besoins du territoire et le réviser le cas échéant.

L'agence régionale de santé communique le bilan départemental annuel au ministère chargé de la santé et au ministère chargé de la sécurité civile.

ARTICLE 14: RÉVISION

Le cahier des charges peut être révisé par avenant, notamment en cas de modifications d'ordre législatif, réglementaire ou conventionnel ou à l'issue de l'évaluation annuelle réalisée dans le cadre du CODAMUPS.

Cet avenant est arrêté par le directeur général de l'ARS dans les mêmes conditions que le cahier des charges. Le cas échéant, l'ATSU, le SAMU, le SIS et l'ARS s'engagent à se réunir pour proposer une adaptation du cahier des charges aux modifications intervenues.

ARTICLE 15: PRISE D'EFFET

Le présent cahier des charges prend effet au lendemain de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département de la Haute-Corse et s'appliquera à toutes les entreprises de transport sanitaire agréées pour le même département.

Afin que les entreprises de transports sanitaires puissent s'organiser, l'entrée en vigueur du nouveau tableau de gardes pourra être décalé au 1^{er} janvier 2023.

ANNEXE 1 : Références réglementaires

L'organisation de la garde et des transports sanitaires urgents s'effectue dans le respect des obligations légales, réglementaires et conventionnelles, notamment celles énoncées ci-après :

- Code de la santé publique :
Partie législative : Articles L6311-1 à L6311-2, L6312-1 à L6312-5, L6313-1, L6314-1 ;
Partie réglementaire : Articles R6311-1 à R6311-5, R6312-1 à R6312-43, R6313-1 à R6313-8, R6314-1 à R6314-6, R. 6311-17.-I ;
- Code général des collectivités territoriales : L.1424-2 et L.1424-42 ;
- Code de la route : Articles R311-1, R313-33 à R313-35, R432-1 à R432-3 ;
- Le Décret n°2022-629 du 22 avril 2022 relatif aux actes professionnels pouvant être accomplis par les ambulanciers dans le cadre de l'AMU ;
- Le Décret n°2022-631 du 22 avril 2022 portant réforme des transports sanitaires urgents et de leur participation à la garde ;
- L'arrêté ministériel du 24 avril 2009 relatif à la mise en œuvre du référentiel portant organisation du secours à la personne et à l'aide médicale urgente ;
- L'arrêté ministériel du 5 mai 2009 relatif à la mise en œuvre du référentiel SAMU-transports sanitaires portant organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré-hospitalière ;
- L'arrêté du 12 décembre 2017 fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres ;
- L'arrêté du 22 avril 2022 fixant le montant et les modalités de versement de l'indemnité de substitution pour l'adaptation de la couverture opérationnelle d'un service d'incendie et de secours sur un secteur non couvert par une garde ambulancière ;
- L'arrêté du 26 avril 2022 relatif aux critères, aux modalités de désignation ainsi qu'aux obligations et missions de l'association des transports sanitaires d'urgence la plus représentative au plan départemental ;
- L'arrêté du 11 juillet 2022 modifiant l'annexe de l'arrêté du 26 avril 2022 relatif aux plafonds d'heures de garde pour l'organisation de la garde prévue à l'article R.6312-19 du code de la santé publique ;
- La convention nationale du 26 décembre 2002 destinée à organiser les rapports entre les transporteurs privés et les caisses d'assurance maladie, ses annexes et ses dix avenants ;
- La circulaire DHOS/2009 n° 192 du 14 octobre 2009 relative à l'application de l'arrêté du 24 avril 2009 relatif à la mise en œuvre du référentiel portant sur l'organisation du secours à personne et de l'aide médicale urgente et de l'arrêté du 5 mai 2009 relatif à la mise en œuvre du référentiel portant organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré-hospitalière ;
- L'instruction interministérielle N° DGOS/R2/DSS/DGSCGC/2022/144 du 13 mai 2022 relative à la mise en œuvre de la réforme des transports sanitaires urgents et de la participation des entreprises de transports sanitaires au service de garde

ANNEXE 2 : Lexique

Transport sanitaire urgent : transport réalisé par un transporteur sanitaire à la demande du SAMU -centre 15, en vue de l'admission d'un patient dans un établissement de santé, à l'exclusion des transports entre deux établissements de santé, que le patient soit hospitalisé ou pas. Le transport sanitaire urgent est obligatoirement assuré par une ambulance.

Intervention non suivie de transport (« sortie blanche ») : transport sanitaire urgent pour lequel le transport du patient n'est pas réalisé pour diverses raisons mentionnées à l'article R. 6312-17-1 du CSP.

Garde/service de garde: Organisation d'une permanence ambulancière sur toute partie du territoire départemental ou interdépartemental, à tout moment de la journée ou de la nuit où l'activité des entreprises de transports sanitaires à la demande du service d'aide médicale urgente justifie la mise en place de moyens dédiés. La garde se traduit opérationnellement par la mise en œuvre du tableau de garde.

Moyen complémentaire: Ambulance agréée de catégorie A, ou catégorie C équipée en catégorie A qui peut être déclenchée par le coordonnateur ambulancier en cas d'indisponibilité de l'entreprise de garde ou en dehors des périodes de garde.

ANNEXE 3: Liste et composition des secteurs de garde

Secteur : Grand Bastia

Code commune	Commune
2B029	BARBAGGIO
2B030	BARRETTALI
2B033	BASTIA
2B037	BIGUGLIA
2B042	BORGO
2B043	BRANDO
2B046	CAGNANO
2B058	CANARI
2B086	CENTURI
2B107	ERSA
2B109	FARINOLE
2B120	FURIANI
2B152	LURI
2B159	MERIA
2B170	MORSIGLIA
2B172	MURATO
2B178	NONZA
2B183	OGLIASTRO
2B184	OLCANI
2B185	OLETTA
2B187	OLMETA-DI-CAPOCORSO
2B188	OLMETA-DI-TUDA
2B205	PATRIMONIO
2B224	PIETRACORBARA
2B230	PIEVE
2B233	PINO
2B239	POGGIO-D'OLETTA
2B257	RAPALE
2B261	ROGLIANO
2B265	RUTALI
2B298	SAINT-FLORENT
2B301	SAN-GAVINO-DI-TENDA
2B305	SAN-MARTINO-DI-LOTA
2B309	SANTA-MARIA-DI-LOTA
2B314	SANTO-PIETRO-DI-TENDA
2B281	SISCO
2B287	SORIO
2B327	TOMINO
2B333	VALLECALLE
2B353	VILLE-DI-PIETRABUGNO

Secteur : Plaine Nord

Code commune	Commune
2B052	CAMPANA
2B063	CARCHETO-BRUSTICO
2B067	CARPINETO
2B069	CASABIANCA
2B072	CASALTA
2B077	CASTELLARE-DI-CASINCA
2B087	CERVIONE
2B101	CROCE
2B102	CROCICCHIA
2B111	FELCE
2B113	FICAJA
2B125	GIOCATOJO
2B145	LORETO-DI-CASINCA
2B148	LUCCIANA
2B164	MONACIA-D'OREZZA
2B166	MONTE
2B176	NOCARIO
2B179	NOVALE
2B192	OLMO
2B194	ORTALE
2B195	ORTIPORIO
2B202	PARATA
2B206	PENTA-ACQUATELLA
2B207	PENTA-DI-CASINCA
2B208	PERELLI
2B210	PERO-CASEVECCHIE
2B214	PIANO
2B216	PIAZZALI
2B217	PIAZZOLE
2B219	PIEDICROCE
2B221	PIEDIPARTINO
2B222	PIE-D'OREZZA
2B227	PIETRICAGGIO
2B234	PIOBETTA
2B241	POGGIO-MARINACCIO
2B242	POGGIO-MEZZANA
2B243	POLVEROSO
2B245	PORRI
2B246	PORTA (LA)
2B250	PRUNELLI-DI-CASACCONI
2B252	PRUNO
2B255	QUERCITELLO
2B256	RAPAGGIO
2B297	SAN-DAMIANO

2B299	SAN-GAVINO-D'AMPUGNANI
2B302	SAN-GIOVANNI-DI-MORIANI
2B303	SAN-GIULIANO
2B313	SAN-NICOLAO
2B307	SANTA-LUCIA-DI-MORIANI
2B311	SANTA-MARIA-POGGIO
2B293	SANT'ANDREA-DI-COTONE
2B317	SANTA-REPARATA-DI-MORIANI
2B273	SCATA
2B280	SILVARECCIO
2B286	SORBO-OCAGNANO
2B291	STAZZONA
2B318	TAGLIO-ISOLACCIO
2B319	TALASANI
2B321	TARRANO
2B334	VALLE-D'ALESANI
2B335	VALLE-DI-CAMPOLORO
2B338	VALLE-D'OREZZA
2B340	VELONE-ORNETO
2B343	VENZOLASCA
2B344	VERDESE
2B346	VESCOVATO
2B350	VIGNALE

Secteur : Plaine Sud

Code commune	Commune
2B002	AGHIONE
2B009	ALERIA
2B016	ANTISANTI
2B053	CAMPI
2B057	CANALE-DI-VERDE
2B075	CASEVECCHIE
2B088	CHIATRA
2B366	CHISA
2B123	GHISONACCIA
2B124	GHISONI
2B126	GIUNCAGGIO
2B135	ISOLACCIO-DI-FIUMORBO
2B143	LINGUIZZETTA
2B149	LUGO-DI-NAZZA
2B155	MATRA
2B161	MOITA
2B201	PANCHERACCIA
2B213	PIANELLO
2B225	PIETRA-DI-VERDE

2B229	PIETROSO
2B236	POGGIO-DI-NAZZA
2B251	PRUNELLI-DI-FIUMORBO
2B365	SAN-GAVINO-DI-FIUMORBO
2B277	SERRA-DI-FIUMORBO
2B283	SOLARO
2B320	TALLONE
2B328	TOX
2B342	VENTISERI
B356	ZALANA
2B364	ZUANI

Secteur : Centre Corse

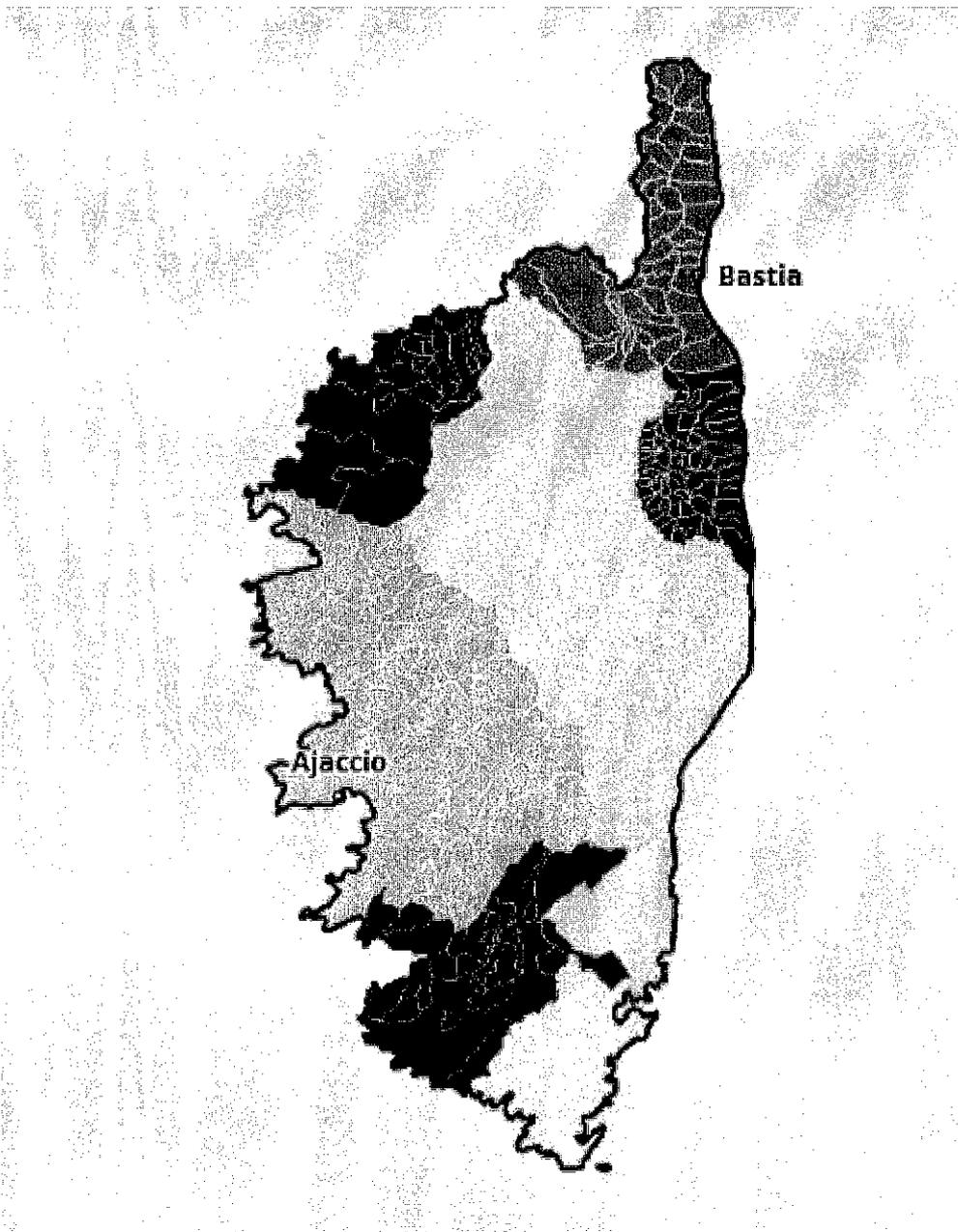
Code commune	Commune
2B003	AITI
2B007	ALBERTACCE
2B005	ALANDO
2B012	ALTIANI
2B013	ALZI
2B015	AMPRIANI
2B023	ASCO
2B036	BIGORNO
2B039	BISINCHI
2B045	BUSTANICO
2B047	CALACUCCIA
2B051	CAMBIA
2B054	CAMPILE
2B055	CAMPITELLO
2B059	CANAVAGGIA
2B068	CARTICASI
2B073	CASAMACCIOLI
2B074	CASANOVA
2B078	CASTELLARE-DI-MERCURIO
2B079	CASTELLO-DI-ROSTINO
2B080	CASTIFAO
2B083	CASTIRLA
2B081	CASTIGLIONE
2B082	CASTINETA
2B096	CORTE
2B095	CORSCIA
2B105	ERBAJOLO
2B106	ERONE
2B110	FAVALELLO
2B113	FOCICCHIA

2B122	GAVIGNANO
2B136	LAMA
2B137	LANO
2B140	LENTO
2B147	LOZZI
2B157	MAZZOLA
2B162	MOLTIFAO
2B169	MOROSAGLIA
2B171	MURACCIOLE
2B177	NOCETA
2B180	NOVELLA
2B190	OLMI-CAPPELLA
2B193	OMESSA
2B199	PALASCA
2B218	PIEDICORTE-DI-GAGGIO
2B220	PIEDIGRIGGIO
2B223	PIETRALBA
2B226	PIETRASERENA
2B238	POGGIO-DI-VENACO
2B244	POPOLASCA
2B248	PRATO-DI-GIOVELLINA
2B260	RIVENTOSA
2B263	ROSPIGLIANI
2B264	RUSIO
2B267	SALICETO
2B304	SAN-LORENZO
2B306	SANTA-LUCIA-DI-MERCURIO
2B292	SANT'ANDREA-DI-BOZIO
2B315	SANTO-PIETRO-DI-VENACO
2B274	SCOLCA
2B275	SERMANO
2B289	SOVERIA
2B329	TRALONCA
2B332	URTACA
2B337	VALLE-DI-ROSTINO
2B339	VALLICA
2B341	VENACO
2B347	VEZZANI
2B354	VIVARIO
2B355	VOLPAJOLA

Secteur : Balagne

Code commune	Commune
2B010	ALGAJOLA
2B020	AREGNO
2B025	AVAPESSA
2B034	BELGODERE
2B049	CALENZANA
2B050	CALVI
2B084	CATERI
2B093	CORBARA
2B097	COSTA
2B112	FELICETO
2B121	GALERIA
2B134	ILE-ROUSSE (L')
2B138	LAVATOGGIO
2B150	LUMIO
2B153	MANSO
2B156	MAUSOLEO
2B165	MONCALE
2B167	MONTEGROSSO
2B168	MONTICELLO
2B173	MURO
2B175	NESSA
2B182	OCCHIATANA
2B231	PIGNA
2B235	PIOGGIOLA
2B296	SANT'ANTONINO
2B316	SANTA-REPARATA-DI-BALAGNA
2B290	SPELONCATO
2B352	VILLE-DI-PARASO
2B361	ZILIA

ANNEXE 4 : Cartographie des secteurs de garde



- Secteur : Balagne (29)
- Secteur : Centre Corse (70)
- Secteur : Grand Bastia (40)
- Secteur : Grand Sud (8)
- Secteur : Plaine Nord (67)
- Secteur : Plaine Sud (30)
- Secteur : Propriano/Sartène (31)
- Secteur Grand Ajaccio (94)

Annexe 5 : Modèle de tableau de garde

Tableau de garde

ATSU :

MOIS DE :

SECTEUR :

Date	Période	Nom entreprise	N° d'agrément	Localisation de la garde	Nombre de véhicules mis à disposition
Lundi 4 janvier	... h - ... h				
Lundi 4 janvier	... h - ... h				
Lundi 4 janvier	... h - ... h				
Lundi 4 janvier	... h - ... h				
Mardi 5 janvier	... h - ... h				
Mardi 5 janvier	... h - ... h				
Mardi 5 janvier	... h - ... h				
Mardi 5 janvier	... h - ... h				
Mercredi 6 janvier	... h - ... h				
Mercredi 6 janvier	... h - ... h				
Mercredi 6 janvier	... h - ... h				
Mercredi 6 janvier	... h - ... h				

Une liste des sociétés et de leurs coordonnées sera jointe au tableau de garde.

Annexe 6 : Fiche de permutation ou remplacement de garde

Département :

Secteur de :

SOCIÉTÉ EMPÊCHÉE

NOM ET ADRESSE DE L'IMPLANTATION :

Agrément n° _____

.....
.....
.....

Ne pourra pas assurer la garde départementale prévue le de heures à heures.

Motif :
.....

SOCIÉTÉ REMPLACANTE

NOM ET ADRESSE DE L'IMPLANTATION :

Agrément n° _____

.....
.....
.....

En cas de permutation,

J'effectuerai la garde de la société

le de heures à heures.

À, Le

Signature et tampon
de la société empêchée :

Signature et tampon
de la société remplaçante :

Fiche à transmettre au SAMU, à l'ARS, à l'ATSU et à la CPAM

Annexe 7 : Fiche de poste type du coordonnateur ambulancier

INTITULÉ DU POSTE		Coordonnateur ambulancier du département
STRUCTURE RATTACHEMENT	DE	ATSU ... / SAMU ...

DESCRIPTION DU POSTE

Missions générales

Dans le cadre de la réglementation applicable au transport sanitaire et des engagements convenus par les différents acteurs de l'aide médicale urgente dans le département, et en coordination étroite avec les assistants de régulation médicale du SAMU-centre 15, le coordonnateur assure l'engagement d'un moyen de transport sanitaire privé dans les délais exigés par le médecin régulateur du SAMU-centre 15, fait état du défaut de disponibilité des entreprises de transports sanitaires et assure le suivi exhaustif et détaillé de cette activité. Il est l'interlocuteur privilégié du SAMU-centre 15 et des entreprises de transport sanitaire pour toutes questions relatives au suivi au quotidien de l'activité opérationnelle des entreprises de transports sanitaires à la demande du SAMU.

L'objectif principal de la mise en place d'un coordonnateur ambulancier est de réduire les indisponibilités ambulancières, grâce à une meilleure visibilité en temps réel sur les moyens ambulanciers disponibles. Son objectif secondaire est de permettre une traçabilité complète de l'activité des ambulanciers par les outils de géolocalisation et de remontée des statuts installés à bord des véhicules et par la constitution d'une base de données détaillée.

Activités principales

- **Déclencher l'envoi opérationnel d'équipages ambulanciers et faire diminuer le nombre d'indisponibilités ambulancières**
- Avoir une visibilité permanente de la disponibilité (délai d'intervention, moyens techniques et humains) des ambulances participant à l'aide médicale urgente, par le biais notamment d'un logiciel partagé utilisant les moyens de géolocalisation dont sont équipés les véhicules
- S'assurer de la présence d'un ou plusieurs véhicules adaptés par secteur territorial pendant les horaires où une garde est organisée
- En l'absence de garde, s'assurer de la présence d'un ou plusieurs véhicules adaptés des entreprises volontaires sur chaque secteur selon la procédure définie par l'ATSU
- Recevoir les instructions opérationnelles du médecin régulateur du SAMU-centre 15, par le biais du logiciel du SAMU, et vérifier la complétude des données nécessaires (localisation de la destination précise de l'intervention, etc.)
- Transmettre les demandes de transport sanitaire urgent aux entreprises de transport sanitaires du territoire concerné, par le biais d'un outil informatique commun et selon les procédures de sollicitation convenues dans le tableau de garde et par l'ATSU : sollicitation impérativement de l'entreprise de garde du secteur en premier lieu, puis sollicitation des entreprises volontaires dans le cadre défini par l'ATSU
- Faire état de l'impossibilité avérée de répondre en temps et en qualité à la demande du SAMU-Centre 15, le cas échéant, et faire une description de la difficulté sans délai au SAMU-centre 15, qui juge de la pertinence d'un déclenchement des moyens du SIS en carence

- Poursuivre la sollicitation des entreprises de transport sanitaire privé si, après constat initial de l'indisponibilité, le SAMU et le SIS ont décidé de temporiser l'intervention
 - Suivre la bonne réalisation de l'activité des transports sanitaires urgents par les ambulanciers
- Suivre le déroulement des transports sanitaires urgents des équipages de transport sanitaire, se renseigner et alerter en cas de problème (ex : absence de nouvelles dans un délai exceptionnellement long)
- Répondre aux demandes et informations des entreprises de transport sanitaire en temps réel (ex : signalement de disponibilité pour renfort)
- S'assurer du bon fonctionnement en temps réel des outils informatiques et radiotéléphoniques et appeler les acteurs concernés en cas de problème constaté (ex : ambulance n'apparaissant plus sur le logiciel)
- Faire respecter les bonnes pratiques durant les transports sanitaires urgents et les gardes ambulancières au quotidien, en lien avec l'ATSU
- Assurer une veille juridique voire opérationnelle sur les transports sanitaires urgents des entreprises de transports sanitaires à la demande du SAMU
 - Assurer la traçabilité de l'activité des ambulanciers et contribuer à son évaluation
- Renseigner des fichiers précis et chiffrés de données à des fins statistiques, de bilan et de rémunération : nombre de transports sanitaires urgents par secteur et par horaire, nombre de sorties blanches, mobilisation des entreprises volontaires hors garde, nombre de d'indisponibilités ambulancières par secteur et motif, motifs d'indisponibilités par entreprise, nombre de transports sanitaires urgents en attente à l'instant T (chaque 30 min), journal des incidents, etc.
- Transmission hebdomadaire de ces données à l'ATSU
- Réalisation d'un rapport de synthèse et d'analyse des données et transmission à l'ARS chaque semestre en vue de sa présentation et discussion au CODAMUPS-TS

Implantation et fonctionnement

Le coordonnateur ambulancier exerce son activité au sein des locaux du SAMU-centre 15 / au sein d'une plateforme logistique hors du SAMU mais interconnectée avec ce dernier.

Le coordonnateur ambulancier est placé sous l'autorité fonctionnelle et hiérarchique de l'ATSU / du SAMU-centre 15. Il n'a aucun lien de subordination ou d'intérêt avec une entreprise de transport sanitaire. Aux horaires où l'activité justifie la mise en place d'un personnel dédié, le coordonnateur ambulancier ne peut effectuer d'autres activités pour le compte du SAMU qui ne sont pas prévues dans ses missions.

Dans le département, un personnel dédié aux missions de coordination ambulancière est mis en place sur les horaires suivants :

Afin d'assurer cette organisation, une équipe de ... coordonnateurs ambulanciers se relaient au fil de la journée et de la semaine au sein du département, avec un fonctionnement comme suit :
.....

[Option] Aux horaires de, les missions de coordination ambulancière sont effectuées par le coordonnateur du département / par le SAMU. Les coordonnateurs ambulanciers doivent donc entretenir un lien régulier et fluide avec ces autres personnels, afin d'assurer la transmission de l'ensemble des informations, notamment le recensement exhaustif des données et les incidents signalés sur la totalité des horaires et des jours.

PROFIL SOUHAITÉ

Les profils suivants sont privilégiés :

- Ambulancier
- Logisticien
- Assistant de régulation médicale

Une expérience de quelques années dans le secteur du transport sanitaire ou de l'aide médicale urgente est requise.

Connaissances :

- Connaissance du secteur géographique
- Connaissance de l'environnement réglementaire des transports sanitaires et des interventions à la demande du SAMU
- Connaissance des acteurs de l'aide médicale urgente, du monde sanitaire

Savoir-faire :

- Gestion et optimisation de l'envoi de véhicules
- Utilisation des outils bureautiques et informatiques
- Gestion de bases de données
- Constitution et analyse de tableaux de bord
- Communication
- Analyse d'un contexte, d'une problématique
- Alerte sur une situation à risque

Savoir-être :

- Autonomie
- Disponibilité
- Adaptabilité
- Réactivité
- Travail en équipe
- Écoute active et attentive
- Rigueur et esprit méthodique
- Persévérance et contrôle de soi

Formations prévues dans le cadre de l'adaptation au poste : ?

DESCRIPTION DE LA STRUCTURE

Description du SAMU et de l'ATSU

CONTACTS

Personnes à contacter pour tout renseignement

Personnes à qui adresser les candidatures

Annexe 8 : Fiche de dysfonctionnement des transports sanitaires urgents

Origine du signalement

Département :

Secteur de :

Qualité du déclarant :

- Entreprise de transport sanitaire
- Coordinateur ambulancier
- Personnel du SAMU
- Personnel d'une structure des urgences
- Patient
- Autre :

Date du signalement :

Nom et mail du déclarant (facultatif) :

Date et heure du dysfonctionnement : le à

Caractéristiques du dysfonctionnement

- EN RELATION AVEC L'ENTREPRISE DE TRANSPORT SANITAIRE

Nom de l'entreprise :

- Non joignable
- Non disponible pour la garde
- Refus prise en charge du patient
- Autre :

Description :
.....

- EN RELATION AVEC LA REGULATION MEDICALE

Description :
.....

- EN RELATION AVEC LE PATIENT

- Agressivité du patient
- Incompréhension du patient
- Refus de prise en charge par le patient
- Autre :

Description :
.....

- AUTRE TYPE DE DYSFONCTIONNEMENT

Description :
.....

Solution apportée :

Fiche à transmettre à l'ARS par mail : ars-corse-transports-sanitaires@ars.sante.fr

