



Agence de Santé

du Territoire de Wallis et Futuna

Marché de services

CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES PARTICULIERES

ORGANISATION DES EVACUATIONS SANITAIRES MEDICALISEES OU URGENTES AU DEPART ET A DESTINATION DE WALLIS ET DE FUTUNA

Article 1 – Objet de la consultation

La présente consultation a pour objet l'organisation des évacuations sanitaires au départ et à destination de Wallis et de Futuna, avec gestion des transports médicalisés, du transport terrestre de l'aéroport à l'établissement de soins, du suivi du dossier médical et individuel du patient.

Les bénéficiaires seront les patients adressés par l'Agence de Santé de Wallis et Futuna.

Article 2 – Allotissement

Le présent marché comporte un lot unique décomposé comme suit :

- Les évacuations sanitaires programmées médicalisées par vol commercial
- Les évacuations sanitaires d'urgence par compagnies aériennes privées
- Les transferts médicalisés inter-sites Futuna ↔ Wallis

2.1 Description des prestations

2.1.1 Les évacuations sanitaires programmées médicalisées par vol commercial

Les prestations attendues sont les suivantes :

- Le billet d'avion aller et retour pour le patient et l'escorte sanitaire et l'accompagnant familial (si validation pour l'accompagnant par l'ADS-WF),
- La mise à disposition de matériel médical nécessaire (O2, couveuse, civière, etc...)
- Le transfert terrestre aéroport - structure hospitalière par ambulance / VSL / taxi / véhicule de société,
- L'organisation de l'admission médicale,
- La coordination du parcours de soins du patient évasané en lien direct avec la cellule EVASAN de l'ADS-WF.

2.1.2 Les évacuations sanitaires d'urgence par compagnie aérienne privée depuis Wallis ou Futuna vers la Nouvelle Calédonie principalement

L'offre doit permettre de proposer les prestations suivantes :

- Le déclenchement du vol adapté au besoin avec départ Wallis ou Futuna, et l'admission en centre d'hospitalisation entre 5 et 10 heures à partir du déclenchement initié par l'ADS-WF,
- La fourniture de tout le matériel de soin nécessaire pour la médicalisation du vol,
- La mise à disposition du personnel accompagnant : IDE, Médecin, ou autre,
- Le transport terrestre par VSL / ambulance depuis l'aéroport d'arrivée jusqu'à l'établissement receveur
- L'organisation de l'admission au centre de soin d'accueil,

- La coordination du parcours de soins du patient évasané en lien direct avec la cellule EVASAN de l'ADS-WF,
- L'organisation du retour du patient par vol commercial.

2.1.3 Transferts médicalisés inter-sites Futuna ⇔ Wallis

Les prestations attendues sont les suivantes :

- Le billet d'avion aller ou le déclenchement du vol adapté pour le patient et l'escorte sanitaire et l'accompagnant familial (si validation par l'ADS-WF) en vol commercial ou charter (l'accompagnement sanitaire est fourni par l'ADS)
- L'organisation logistique qui permette ce vol
- La coordination avec l'encadrement et les équipes médico-soignantes des 2 sites de Futuna et de Wallis
- L'organisation du retour du patient par vol commercial.

2.2 Prescriptions communes

a. Matériel et fournitures de base pour le transport (à détailler dans le mémoire technique)

Le titulaire fournira dans son mémoire technique une liste du matériel de base proposé. Le matériel minimum exigé est le suivant :

Matériels :

- Brancard.
- Matelas immobilisateur à dépression.
- Dispositif d'aspiration des mucosités.
- Dispositif mobile d'oxygénothérapie pour tout type de public.
- Dispositifs médicaux réutilisables. Matériel de réanimation adapté à l'intervention.
- Couveuse

Fournitures :

- Drap et taie d'oreiller.
- Conteneur pour objets piquants ou tranchants.
- Extracteurs d'O2 aéronautique.
- Matériel à usage unique.
- Trousse de médicaments d'urgence, stéthoscope, etc.
- Urinal, bassin, cuvette réniforme.
- Sacs plastiques (pour l'évacuation du linge et des déchets).

b. Equipements de l'avion (à détailler dans le mémoire technique)

Le ou les avion(s) proposés doivent avoir les équipements et caractéristiques minimums suivants :

AVION

- existence de procédures de survie à bord,

CABINE

- cabine pressurisée si altitude de croisière supérieure à 3000 mètres,
- cabine chauffée et climatisée,
- la cabine doit être composée de matériaux faciles à désinfecter.

DIMENSIONS DE LA CABINE

- les dimensions de la porte de l'avion doivent garantir l'évacuation de patients atteints d'obésité morbide,
- les dimensions de la porte de l'avion doivent être suffisamment grandes et larges pour permettre le chargement horizontal des civières,
- le personnel médical ou infirmier doit pouvoir observer le malade en tout temps et lui administrer les soins nécessaires, en laissant notamment de l'espace libre au-dessus de la poitrine du malade pour permettre la RCR et les autres actes médicaux,
- Il doit y avoir un espace libre à la tête du malade, ce dernier doit permettre de prodiguer les soins d'urgence sans compromettre la sécurité du malade ou de l'équipage, ainsi qu'un couloir libre du côté de la civière où les soins sont administrés.

EQUIPEMENTS

- possibilité de transporter un accompagnant en cas d'évasan périnatal,
- pour chaque patient ou incubateur transporté, l'avion doit disposer d'au moins un siège pour le personnel médical et/ou infirmier adjacent avec une ceinture de sécurité,
- pour chaque patient ou incubateur transporté, l'avion doit comporter au moins deux crochets ou supports auxquels deux solutions intraveineuses peuvent être suspendues au plus haut possible au-dessus de chaque civière ou incubateur,
- l'avion doit avoir un éclairage suffisant pour permettre l'observation du malade,
- l'avion doit disposer d'un bloc d'alimentation de secours indépendant de l'alimentation normale pour alimenter le matériel médical nécessaire pendant la durée du vol jusqu'à l'aéroport de destination.

c) Besoins relatifs aux Evacuations sanitaires médicalisées

Le besoin relatif aux évacuations est le suivant :

- De Futuna vers Wallis pour les transferts d'urgence inter sites et vers Nouméa pour les évacuations d'urgences vitales,

- De Wallis vers Nouvelle-Calédonie, Fidji, Polynésie française, France,... pour l'ensemble des évacuations sanitaires médicalisées dites « primaires » ou urgentes,
- De la structure d'accueil de l'évasané vers la Métropole, l'Australie, la Polynésie française... pour les évacuations sanitaires dites « secondaires ».

Les besoins relatifs à la prestation concernent également :

Il est attendu du soumissionnaire qu'il fasse un reporting hebdomadaire adressé à la cellule des Evasans de l'ADS sur l'ensemble des patients en cours d'Evasan

Les besoins relatifs aux personnels médicaux et paramédicaux sont :

- Les personnels médicaux ou paramédicaux doivent avoir un profil adapté à la situation clinique du patient.

2.3 Prestations exclues

Toutes les demandes exprimées directement par le patient, les familles ou les établissements de soins, sans validation préalable de l'ADS-WF.

Article 3 : Modalités d'exécution

De manière générale, l'ADS-WF recueille les éléments sanitaires obligatoires avant le départ et le soumissionnaire organise la logistique du transport médicalisé, programmé ou d'urgence.

L'évaluation du besoin :

- Environ 60 Evasan urgentes par an,
- Environ 60 Evasan programmées médicalisées par an,
- Environ 60 transferts médicalisés inter-sites Futuna ⇔ Wallis

3.1 Le transport aérien

Il comprend 3 types de prestations différentes :

- Les évacuations sanitaires programmées médicalisées : le transport aérien est effectué par vol commercial, avec accompagnement médical (IDE, médecin ou les deux). Dans certains cas exceptionnels, sur prescription de l'Agence de Santé uniquement et en situation sanitaire critique, des réquisitions administratives peuvent être faites si le vol est complet.
- Les évacuations sanitaires d'urgence : ces vols devront être médicalisés en fonction de la pathologie du patient et équipés du matériel nécessaire décrit en annexe. Le patient doit être admis dans la structure d'accueil entre 5 et 10h après le déclenchement de l'Evasan urgente, avec une couverture 7j/7j

et 24H/24H. Le soumissionnaire doit pouvoir proposer un ou plusieurs opérateurs privés en fonction des destinations.

- Les transferts médicalisés inter-sites : le transport aérien est effectué par soit vol commercial, avec accompagnement médical (IDE, médecin ou les deux), soit par vol charter. Dans certains cas (sur prescription de l'Agence de Santé uniquement et en situation sanitaire critique), des réquisitions administratives peuvent être faites si le vol est complet.

En fonction de la capacité de l'avion, l'ADSWF peut demander le transport simultané de plusieurs patients dans un même avion.

Dans ce cas elle doit le préciser dans la demande de transport et y mentionner les éventuelles conditions ou exigences à respecter lors du transport groupé.

3.1.1 Achat du billet d'avion

Le soumissionnaire proposera une grille tarifaire pour chaque type d'Evasan médicalisée, avec ou sans l'escorte sanitaire, et éventuellement l'accompagnant familial (si DTRM validée et accord de PEC signé par l'ADS-WF).

Le soumissionnaire devra rechercher le tarif le plus économique du marché en tenant compte du degré de gravité de l'évacuation sanitaire.

3.1.2 Organisation du transport aérien

En vue du transport aérien du patient, le soumissionnaire devra s'acquitter de toutes les formalités nécessaires auprès des instances médicales, aéroportuaires ou autres.

En particulier et de manière non exhaustive :

- Disposer du Bon de Prise en Charge de l'évacuation sanitaire validé par l'ADS-WF et accompagné de la DTRM (annexe 1),
- Informer l'aviation civile à Wallis et/ou Futuna,
- Disposer éventuellement de la Réquisition administrative sur certains vols, en relation avec l'ADS-WF et l'Administration Supérieure de Wallis et Futuna,
- Procéder aux échanges médicaux avec les équipes d'encadrement et médico-soignantes de l'ADS-WF (le médecin prescripteur et/ou le médecin réanimateur, etc...), échanges médicaux avec les médecins de l'établissement d'accueil.

NB : Si le recours à une compagnie aérienne étrangère est nécessaire, le soumissionnaire devra remplir la fiche INCAD (Incapacited passenger handling advice) pour obtenir l'accord du transport du patient.

3.1.3 Gestion administrative du patient

1 / Le soumissionnaire veillera à disposer des passeports et de l'obtention des visas (si nécessaire), en lien avec les services de l'ADS-WF, pour le patient et pour le ou les accompagnants :

-accompagnants sanitaires

Accompagnants familiaux si validés

2 / Le soumissionnaire s'engage à coordonner le parcours du patient tout au long de son évasan en lien opérationnel avec le médecin prescripteur de l'ADS, le médecin régulateur de l'ADS, et la cellule des évasans.

3.1.4 Gestion des DASRI

Le soumissionnaire devra mettre en place un protocole de gestion des DASRI (déchets d'activités de soins à risque infectieux), qu'il détaillera dans son mémoire technique.

3.2 – Le transport terrestre aéroport/établissement de soins et procédures d'admission du patient

En fonction des besoins liés au type d'évasan, le soumissionnaire devra :

- proposer la gestion du transport terrestre depuis l'aéroport de destination jusqu'à l'établissement de soins, avec un ambulancier ou le SMUR,
- procéder à l'admission du patient.

Article 4 – Le recueil des données pour chaque EVASAN

Il s'agit de garantir la bonne coordination des parcours de soins.

L'objectif est triple :

- Organiser la relation avec les praticiens hospitaliers (et leur administration) en charge des patients évasanés,
- Assurer la collecte des données et leur transmission régulière à la cellule des Evasans de l'ADS-WF,

Les objectifs recherchés sont une meilleure coordination du parcours de soins et des prises de rendez-vous spécialisés tant en diagnostic, intervention et suivi médical en lien avec l'ADS-WF permettant une efficience de la durée de séjours et la facilitation des échanges de données médicales.

Article 5 – Statut de l'évasané

Avant toute démarche d'évasan, le titulaire du marché devra disposer de :

- le document d'accord de Prise en Charge du patient scanné avant son départ,

- La DTRM (Demande de transport médicalisé) obligatoirement renseignée et validée par l'ADS-WF, avec l'identification du diagnostic et des pathologies identifiées à traiter,

Le patient qui bénéficie d'une Evasan d'urgence par le titulaire conserve son statut d'évasané tant qu'il ne dispose pas du certificat médical de fin de soins.

Dans le cas où le patient évasané nécessiterait des soins post-hospitalisation, un échange avec le référent de l'ADS-WF devra intervenir afin de définir le parcours du patient au sein de la structure hospitalière (à la charge de l'ADS-WF) et au dehors (à la charge du patient).

L'objectif est de garantir un parcours de soins de qualité tout en diminuant les frais de forfaits journaliers entre les examens médicaux.

Article 6 – Décès du patient Evasané

En cas de décès du patient lors d'une évacuation sanitaire, le titulaire du marché prendra en charge toutes les formalités pour acter le décès et fera transporter le corps à la morgue de l'hôpital le plus proche.

En fonction du lieu de constat du décès, le patient sera rapatrié sur Wallis ou Futuna.

Le titulaire en informera l'ADS-WF, dans les plus brefs délais, qui prendra les dispositions nécessaires auprès de la famille.

Article 7 – Le respect de la réglementation

Le titulaire du marché s'engage à respecter les réglementations, textes et normes afférents aux évacuations sanitaires objet du marché.

Article 8 – Obligations du titulaire

Le titulaire s'engage, sans exception, de jour comme de nuit, y compris les jours fériés, à assurer les transports demandés par l'ADS-WF.

Le titulaire s'engage à répondre rapidement à la demande exprimée.

Le titulaire s'engage au respect des horaires convenus avec l'ADS-WF.

Les délais de réponse sont définis au moment de l'expression de la demande par l'ADS-WF.

Au vu des heures prévues d'admission, ou de sortie, le titulaire veille à ce que le patient soit prêt, les formalités liées à son admission, ou départ, effectuées et la prescription médicale de transport réalisée.

Le titulaire s'engage à mettre tout en œuvre pour que le patient soit à l'heure indiquée au rendez-vous. Le titulaire est garant de la ponctualité de son personnel.

Le personnel du titulaire doit obligatoirement porter une carte d'identité ainsi qu'un badge attestant de sa qualité professionnelle. Il se conformera à toute procédure d'identification et de contrôle mise en place par l'ADS-WF et les établissements de soins qu'il sera amené à fréquenter.

Fait à Le

Cachet et signature

ANNEXE 1

| Demande de Transport pour Raison Médicale DTRM Dossier N°.....(à remplir par opérateur) | | |
|--|--|---|
| Date de l'émission de la DTRM : | Destination : | Provenance : Wallis <input type="checkbox"/> Futuna <input type="checkbox"/> |
| IDENTITÉ DU PATIENT | PATHOLOGIE | MÉDECIN DEMANDEUR |
| Nom : | | Nom : |
| Prénom : | Code CIM-10 : | Tél : |
| Tél : | Statut BHRe : | Signature : |
| | date 1 ^{er} prélèvement | résultat + <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> |
| | en cours <input type="checkbox"/> | |
| DDN : | date 2 nd prélèvement | résultat + <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> |
| Poids : | en cours <input type="checkbox"/> | |
| ACCOMPAGNANT | CONDITION DE TRANSPORT DU PATIENT | |
| Médecin <input type="checkbox"/> | Assis <input type="checkbox"/> ½ Assis <input type="checkbox"/> Civière <input type="checkbox"/> Couveuse <input type="checkbox"/> | Médication Perfusion <input type="checkbox"/> Pe r os <input type="checkbox"/> |
| Infirmier <input type="checkbox"/> | | |
| Accompagnement Familial <input type="checkbox"/> | O ² <input type="checkbox"/> | Autonome <input type="checkbox"/> Fauteuil WCH R <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> |
| Nom : | Débit : 2L <input type="checkbox"/> 4L <input type="checkbox"/> 6L <input type="checkbox"/> 8L ^{et +} <input type="checkbox"/> | Équipements spéciaux / remarques : |
| Prénom : | Troubles du comportement : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | |
| Tél : | Maladie contagieuse : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | |
| DDN : | | |
| Lien de parenté : | | |
| N° Contact ext : | | |
| Poids : | | |
| TYPE EVASAN | HOSPITALISATION PROGRAMMÉE | RDV de CONSULTATION |
| Aircalin <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Air Alizé <input type="checkbox"/> | Établissement : | Type : |
| Si A.A largeur épaules: T.taille: | Service : | Établissement / cabinet : |
| | Médecin receveur : | Médecin receveur : |
| VALIDATION COMMISSION EVASAN | Date intervention : | Date de consultation : |
| Date : | | |