

MARCHE PUBLIC DE SERVICES

## CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES PARTICULIERES

*Etabli en application des articles L2113-10 (Allotissement),  
L2124-2, R2124-2, R2161-2 à R2161-5 (Appel d'offres ouvert)  
L2125-1, R2161-1 à R2162-6, R2162-13 et R2162-14 (Accord-cadre à bons de commande)  
du Code de la commande publique*

*Pouvoir adjudicateur :*

**Centre hospitalier Bretagne Atlantique  
Fonction Achat mutualisée**

**En qualité d'Etablissement support du Groupement hospitalier Brocéliande Atlantique  
Et de coordonnateur d'un groupement de commandes**

*Objet du marché public :*

## PRESTATIONS DE TRANSPORTS SANITAIRES

## ARTICLE I : OBJET DU MARCHE PUBLIC

L'objet de la prestation concerne les transports sanitaires en ambulance ou VSL, les transports des personnes de mobilité réduite, les transports assis professionnalisés, de patients à la charge des établissements du Groupement Hospitalier Brocéliande Atlantique (GHBA), et d'un établissement partenaire.

Les établissements parties du GHBA bénéficiaires du marché sont les suivants :

- Centre hospitalier Bretagne Atlantique : 20 Bd du Général Guillaudot, 56017 Vannes
- Centre hospitalier Alphonse Guérin : 7 Rue du Roi Arthur, 56800 Ploërmel
- Centre hospitalier de Belle-Ile en Mer : La Vigne, 56360 Le Palais
- Centre hospitalier de Basse-Vilaine : 2 Rue de la Piscine, 56130 Nivillac
- EPSM Morbihan : 22 Rue de l'Hôpital, 56890 Saint-Avé

L'établissement partenaire est : le Centre de Soins de Médicaux et de Réadaptation (CSMR) Korn Er Houet : Domaine de Korn er Houet, 56390 Colpo

## ARTICLE II : ALLOTISSEMENT

Le marché est décomposé en 19 lots :

### Transports sanitaires en ambulance et transports en VSL

- Lot 1 – Centre hospitalier Bretagne Atlantique (sites de Vannes et d'Auray) : du lundi au samedi et jours fériés, de 7h à 20h.
- Lot 2 – Centre hospitalier Bretagne Atlantique (sites de Vannes et d'Auray) : du lundi au samedi et jours fériés, de 20h à 00h.
- Lot 3 – Centre hospitalier Bretagne Atlantique (sites de Vannes et d'Auray) : du lundi au samedi et jours fériés, de 00h à 7h.
- Lot 4 – Centre hospitalier Bretagne Atlantique (sites de Vannes et d'Auray) : dimanches, de 7h à 20h.
- Lot 5 – Centre hospitalier Bretagne Atlantique (sites de Vannes et d'Auray) : dimanches, de 20h à 00h.
- Lot 6 – Centre hospitalier Bretagne Atlantique (sites de Vannes et d'Auray) : dimanches, de 00h à 7h.
- Lot 7 – Centre hospitalier Alphonse Guérin (Ploërmel) : 7 jours sur 7, 24h sur 24.
- Lot 8 – Centre hospitalier de Belle-Ile-en-Mer (Le Palais) : 7 jours sur 7, 24h sur 24.
- Lot 9 – Centre hospitalier de Basse-Vilaine (Nivillac) : 7 jours sur 7, 24h sur 24.
- Lot 10 – EPSM Morbihan (Saint Avé) : 7 jours sur 7, 24h sur 24.
- Lot 11 – Centre de Soins de Médicaux et de Réadaptation Korn Er Houet (Colpo) : 7 jours sur 7, 24h sur 24.

### Transports assis professionnalisés en taxis

- Lot 12 – Centre hospitalier Bretagne Atlantique (sites de Vannes et d'Auray) : 7 jours sur 7, 24h sur 24.
- Lot 13 – Centre hospitalier Alphonse Guérin (Ploërmel) : 7 jours sur 7, 24h sur 24.
- Lot 14 – Centre hospitalier de Basse-Vilaine (Nivillac) : 7 jours sur 7, 24h sur 24.
- Lot 15 – EPSM Morbihan – Site de Sarzeau : 7 jours sur 7, de 8h à 20h.
- Lot 16 – EPSM Morbihan – Site de la Chapelle-Caro : 7 jours sur 7, de 8h à 20h.
- Lot 17 – EPSM Morbihan – Site de Monterblanc : 7 jours sur 7, de 8h à 20h.

### Transports spécifiques

- Lot 18 – Transports sanitaires pédiatriques para-médicalisés (Centre hospitalier Bretagne Atlantique – site de Vannes) : 7 jours sur 7, 24h sur 24.
- Lot 19 – Transports sanitaires bariatriques (ensemble des établissements bénéficiaires) : 7 jours sur 7, 24h sur 24.

\* Pour rappel : le Centre hospitalier de Belle-Ile en Mer est situé sur une Ile. Toute l'année, l'île est desservie en bateau au départ de Quiberon, en 45 minutes de traversée. Le point d'arrivée sur l'île est le port du Palais.

## ARTICLE III : GENERALITES

La réforme dite de l'Article 80 de la LFSS pour 2017 entrée en vigueur au 1er octobre 2018, a pour objectif d'unifier les modalités de prise en charge des dépenses de transports inter et intra-hospitaliers et de préciser les règles concernant la prise en charge des transports des patients bénéficiant de permissions de sortie.

Les bénéfices attendus de cette mesure sont les suivants :

- Inciter les établissements à structurer l'organisation de la commande de transport, fondée sur la prescription médicale ;
- Favoriser une meilleure adéquation entre le mode de transport et l'état de santé du patient.

Ce marché de prestations de transports sanitaires a pour objet de définir et de préciser l'exécution des prestations de transports sanitaires de patients allongés ou en transports Assis Professionnalisés (transports de patients valides) ou en TPMR (transports de personnes à mobilité réduite en fauteuil roulant) entre les établissements de santé.

Les prestations de transports concernent les transports à la charge financière des établissements de santé.

**Les établissements de santé veulent promouvoir le transport partagé au maximum, se fondant sur les recommandations de l'Assurance maladie. Les établissements de santé souhaitent une remise relativement au tarif individuel lorsque le transport est partagé.**

### 3-1 Contexte

Le transport de personnes est un des maillons de la chaîne de soins qui relève d'une prescription médicale dépendante de l'état de santé du patient. Sujet aux enjeux multiples, il s'inscrit dans le parcours de santé du patient, ce qui justifie l'attention que lui portent les pouvoirs publics depuis quelques années.

En effet, le transport de patients doit être organisé de manière à satisfaire de nombreuses exigences, parmi lesquelles :

- Le confort et la satisfaction des patients, lors des moments clés que sont l'entrée en établissement ou la sortie,
- Le recours au moyen de transport le plus adapté à la situation du patient, dont l'appréciation relève de la responsabilité du prescripteur médical du transport (la prescription de transport étant régulée par le référentiel de l'assurance maladie),
- L'accès à une offre de transport adaptée aux prescriptions, en nature (assis – allongé – médicalisé, etc.), en quantité suffisante (pas de carences), et dans des conditions de qualité satisfaisantes (ponctualité, hygiène, service au patient, etc.),
- La gestion efficiente des dépenses de transport,
- La recherche des moyens d'optimisation des transports, que ce soit par évitement du transport (télémédecine par exemple) ou par regroupement (un seul transport pour plusieurs patients),
- L'adaptation aux situations particulières qui requièrent des modalités spécifiques : transport de personnes à mobilité réduite.

Le présent marché public cherche à favoriser le partenariat entre les établissements de santé et les titulaires prestataires de transports sanitaires dans le but d'améliorer l'efficacité et la qualité de la prise en charge du patient.

L'objectif commun, tout au long de ce marché, est donc d'identifier des pistes pour améliorer la rentabilité des titulaires et que ce gain puisse être partagé dans l'offre économique.

### 3-2 Périmètre du marché public

L'article L.162-21-2 du code de la sécurité sociale dispose que les transports réalisés au sein d'un même établissement de santé ou entre deux établissements de santé sont pris en charge par l'établissement à l'origine de la prescription de transport.

Ce marché inclut le périmètre suivant :

- Les transports « inter-établissements », à savoir les transports de patients hospitalisés depuis une entité juridique bénéficiaire du présent marché public vers une autre entité juridique avec ou sans retour :
- Les transports « intra-établissement », à savoir les transports entre entité géographique d'une même entité juridique,
- Les transports d'un patient vers son domicile (ou vers une structure assimilée – EHPAD notamment) en cas de permission de sortie pour raison thérapeutique d'une durée inférieure à 48 heures, ainsi que le retour vers l'Etablissement pour les patients de moins de 20 ans hospitalisés depuis 14 Jours,
- Les transports provisoires de patients hospitalisés pour la réalisation d'une prestation en dehors de l'Etablissement (en cabinet de ville par exemple) à l'exception des transferts pour réalisation d'une séance de radiothérapie dans une structure d'exercice libéral ou un centre de santé,
- Les transports de personnes à mobilité réduite, tous les jours de l'année de jour comme de nuit (24h/24) y compris les jours fériés (365 jours/an) inter et intra Etablissement,
- Les transports bariatriques nécessitant l'usage de moyens dédiés et spécifiques (matériels, véhicules...) pour des patients sans aucun moyen de mobilité au sens de la prescription médicale ; toutefois la notion de poids ne constitue pas un indicateur d'éligibilité,
- Les autres prestations de transport de patients à la charge financière des établissements : transport pour Recherche Clinique, pour situation sociale particulière, autres etc ...

A l'exception des Unités de Soins de Longue Durée (USLD) et des EHPAD, tous les champs d'activité sanitaire des établissements sont visés : Médecine-Chirurgie-Obstétrique (MCO), Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) et Psychiatrie.

L'ensemble des transports peut être réalisé sur l'ensemble du territoire national selon la destination du patient.

Enfin, la prestation de transport inclut la prise en charge du dossier médical du patient et de ses effets personnels.

Sont exclus

- Tous les transports de colis tels que Produits Sanguins Labiles, Médicaments,
- Les transports médicalisés,

- Les transports effectués dans le cadre de l'aide médicale d'urgence (autrement dit que la commande transport soit passée par un Samu-Centre 15)
- Le transport visant à hospitaliser un patient. Sont visés les transferts d'un patient depuis son domicile vers un établissement membre du GHBA, de la direction commune et établissement partenaire en vue de son hospitalisation mais également les transferts depuis un établissement membre du GHBA, de la direction commune et établissement partenaire vers un autre établissement lorsque le patient n'est pas hospitalisé au moment du transfert,
- Les retours définitifs d'un patient vers son domicile,
- Les transports de patients non hospitalisés depuis leur domicile vers un établissement membre du GHBA de la direction commune et établissement partenaire pour la réalisation d'une consultation externe (notamment de préadmission),
- Les transports provisoires et définitifs depuis et vers une unité de soins de longue durée à l'exception des transports réalisés entre deux établissements relevant d'une même entité géographique,
- Les transports provisoires et définitifs depuis et vers un EHPAD à l'exception des transports réalisés entre deux établissements ou relevant d'une même entité géographique.
- Le transport maritime, qui est à la charge de l'assurance maladie.

### 3-3 Définition de l'établissement prescripteur

L'établissement prescripteur (et donc celui assumant la charge du transport) correspond à l'établissement depuis lequel le patient est hospitalisé et est transféré.

Ce principe général connaît deux exceptions :

- En cas de transfert provisoire (moins de 48 heures) entre deux établissements pour réalisation d'une séance de chimiothérapie, de dialyse en centre\* ou de radiothérapie, l'établissement responsable de la prescription et de la commande est l'établissement vers lequel le patient est envoyé,
- En cas de transfert provisoire entre deux établissements relevant de champs d'activité différents pour la réalisation d'une prestation d'hospitalisation (Prestations Inter Activité (PIA) séjour), l'établissement responsable de la prescription et de la commande est celui vers lequel le patient est envoyé (transfert provisoire d'un établissement SSR vers un établissement MCO par exemple).

\*A contrario, en cas de transfert provisoire pour la réalisation d'une séance de dialyse hors centre, l'établissement prescripteur, celui assumant la charge de la dépense de transport, correspond à l'établissement depuis lequel le patient est transféré sauf lorsque le transfert s'apparente à une PIA (transfert entre deux champs d'activité différents – par exemple du SSR vers le MCO).

Auquel cas, l'établissement prescripteur correspond à l'établissement vers lequel le patient est envoyé, à savoir l'établissement MCO.

### 3-4 Objectifs du marché public

Les principes et les objectifs attendus et réciproques dans le cadre du suivi d'exécution de ce marché sont détaillés ci-après :

- Inscrire la prescription médicale, la demande et l'exécution des transports sanitaires dans une démarche qualité globale,
- Favoriser dans l'esprit du référentiel des prescriptions, le recours au moyen de transport le moins onéreux compatible avec l'état du patient notamment à travers l'utilisation du transport partagé,
- Mieux identifier l'ensemble des transports spécifiques pour lesquels les ambulanciers doivent mettre en place des conditions de réalisation particulières, plus contraignantes que le droit commun pour assurer une meilleure prise en charge,
- Améliorer la réponse des professionnels de transports pour les transports allongés ou assis en réduisant les indisponibilités, en assurant les prestations de transports adaptés aux besoins des patients dans le cadre du référentiel de prescriptions en vigueur et en réduisant les délais d'attente des patients, des professionnels de transports et des professionnels de santé des établissements.

Le marché vise à instaurer un partenariat équilibré entre les établissements de santé et les professionnels du transport sanitaire, dans un esprit de co-construction et d'amélioration continue. L'objectif est de garantir une prise en charge optimale des patients, tout en permettant aux titulaires de développer leur activité dans un cadre prévisible et stable.

Les établissements recherchent des opérateurs engagés, capables d'assurer la qualité, la ponctualité et l'adaptabilité attendues dans le parcours de soins, mais sont également ouverts à l'échange pour définir les modalités d'organisation les plus efficaces.

## ARTICLE IV : OBLIGATIONS

Les titulaires mettent en œuvre des moyens matériels performants et en suffisance, ainsi que du personnel qualifié, afin de pouvoir assurer une prise en charge des patients, tout en garantissant la qualité irréprochable des prestations.

En cas d'interruption imprévue, totale ou partielle, le titulaire doit en aviser dans les plus brefs délais le responsable du Service Centralisé Transport de Patients pour le CH Bretagne Atlantique et/ou les établissements de santé concernés, afin de trouver avec une solution adaptée pour la poursuite des prestations.

## ARTICLE V : PRESCRIPTION

Les titulaires se conforment obligatoirement, lors de l'exécution des prestations de transports, aux prescriptions définies dans le présent CCTP, aux normes françaises et européennes en vigueur. Pendant la durée du marché public, les titulaires respectent l'ensemble des règlements et décrets parus au Journal Officiel.

## ARTICLE VI : EXECUTION DES PRESTATIONS

Le choix du type de véhicule est défini par chaque établissement de santé.

Quel que soit le mode de prise en charge, le titulaire est en mesure de transporter le patient en respectant les précautions particulières définies dans la demande de transport (patients sous oxygénothérapie, porteurs de perfusions et de pousse-seringue...).

Transports de personnes à mobilité réduite : il s'agit de transports non médicalisés, à la charge des établissements de santé en fauteuil roulant d'un patient qui peut être porteur d'équipements médicaux (perfusions, oxygène) sur sollicitation exclusive des établissements de santé, pour effectuer les transports inter-sites du GHBA, de la direction commune et établissement partenaire et inter-sites au sein des établissements qui le compose, et vers toutes destinations.

Les véhicules sont équipés conformément aux prescriptions techniques décrites dans l'arrêté du 23 août 2013 relatif aux conditions d'accessibilité aux personnes à mobilité réduite des véhicules terrestres à moteur des catégories M1 et N1.

Il est attentif à :

- Veiller à ce que le dossier médical du patient ne soit pas accessible à ce dernier ;
- Assurer simultanément le transport de tout autre objet et effets personnels du patient ; si l'un de ces éléments venait à ne pas être transporté simultanément, il le serait à posteriori par le même prestataire qui a transporté le patient sans faire l'objet d'une facturation complémentaire.

### 6-1 Caractéristiques des transports sanitaires en ambulance et en VSL - lots 1 à 11

Pour le lot 10, l'EPSM Morbihan dispose en interne de ses propres véhicules permettant d'assurer une partie des transports sanitaires de l'établissement.

**Conformément au nouveau protocole d'accord de maîtrise des dépenses signé le 24/09/2025 entre, l'Assurance Maladie, l'Unocam et les principales fédérations du transport, le titulaire peut bénéficier de la tarification majorée applicable aux transports sanitaires uniquement s'il justifie que l'ensemble de ses véhicules affectés à l'exécution du marché (VSL et ambulances) sont équipés d'un système de géolocalisation certifié par l'Assurance Maladie. À cette fin, il doit produire, à la demande de l'Etablissement, tout document ou attestation délivré par l'Assurance Maladie établissant la conformité du dispositif de géolocalisation utilisé. À défaut de justification conforme, la tarification majorée ne peut être appliquée aux prestations concernées.**

#### 6-1-1 Transports sanitaires en ambulance

En conformité avec les dispositions du code de la santé publique et de l'arrêté du 23 décembre 2006 fixant le référentiel de prescription des transports prévu à l'article R. 322-10-1 du code de la sécurité sociale, cette prestation vise les transports par ambulance de patients s'inscrivant dans les cas de figure suivants :

- Le patient présente au moins une déficience ou des incapacités nécessitant un transport obligatoirement en position allongée ou semi-assise ;
- Le patient nécessite un transport avec surveillance par une personne qualifiée ou nécessitant l'administration d'oxygène ;
- Le patient nécessite un transport avec brancardage ou portage, ou un transport devant être réalisé avec des conditions d'asepsie.

Seuls les transporteurs sanitaires agréés dans les conditions définies à l'article R. 6312-1 du code de la santé publique et bénéficiant d'une autorisation de mise en service délivrée dans les conditions définies à l'article R. 6312-33 du même code, peuvent être titulaires de lots 1 à 11.

Le transporteur doit donc respecter les conditions définies à l'arrêté du 12 décembre 2017 fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres.

Le transporteur doit également respecter les conditions définies dans le décret n°2005-840 du 26 juillet 2005 article I modifiant le décret n°87-965 du 30 novembre 1987 relatif à l'agrément des transports sanitaires terrestres, notamment la norme NF EN 1789/2007 Véhicules de transport sanitaire et les équipements et la norme NF EN 1865 spécification des brancards et équipement d'ambulance.

Le titulaire s'engage ainsi à disposer pour l'exécution de ce marché de l'équipage conforme au code de la santé publique : 2 équipiers dont au moins un titulaire du diplôme d'Etat d'ambulancier (DEA) et 1 deuxième titulaire de l'attestation de formation d'auxiliaire ambulancier ou titre équivalent, sauf réglementation contraire.

Le titulaire doit à tout moment prendre les dispositions nécessaires afin de s'adapter aux évolutions de la réglementation applicable aux transports sanitaires agréés, cela sans que les Centres Hospitaliers aient à en faire la demande expresse et sans que cela n'entraîne une modification des prix du marché.

### 6-1-2 Transports sanitaires en VSL

En conformité avec les dispositions du code de la santé publique, du code de la sécurité sociale et de l'arrêté du 23 décembre 2006 fixant le référentiel de prescription des transports prévu à l'article R. 322-10-1 du code de la sécurité sociale, cette prestation vise les transports assis professionnalisés (TAP) s'inscrivant dans les cas de figure suivants :

- Déficience ou incapacité physique invalidante nécessitant une aide au déplacement technique ou humaine mais ne nécessitant ni brancardage ni portage ;
- Déficience ou incapacité intellectuelle ou psychique nécessitant l'aide d'une tierce personne pour la transmission des informations nécessaires à l'équipe soignante en l'absence d'un accompagnant ;
- Déficience nécessitant le respect rigoureux des règles d'hygiène ;
- Déficience nécessitant la prévention du risque infectieux par la désinfection rigoureuse du véhicule.

Cette prestation peut également viser des transports prescrits pour l'assuré ou l'ayant droit soumis à un traitement ou ayant une affection pouvant occasionner des risques d'effets secondaires pendant le transport.

Les seuls transporteurs sanitaires habilités à répondre aux prestations de ce lot sont les entreprises de transports sanitaires agréées dans les conditions définies à l'article R. 6312-1 du code de la santé publique et bénéficiant d'une autorisation de mise en service délivrée dans les conditions définies à l'article R. 6312-33 du même code, à savoir les véhicules sanitaires légers (VSL).

Le transport doit ainsi respecter les critères définis à l'arrêté du 12 décembre 2017 fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres. Le Titulaire s'engage ainsi, pour chaque transport, de disposer d'une personne titulaire du diplôme d'Etat d'ambulancier ou de la qualification d'auxiliaire ambulancier ou leurs équivalents. Cette prestation comprend une aide au déplacement et à l'installation du patient dans le véhicule, une aide aux déplacements vers l'unité de destination, une transmission des informations nécessaires à l'équipe soignante, le respect rigoureux des règles d'hygiène et la prévention du risque infectieux et la conservation à bord du véhicule d'une trousse de secours dont la composition minimale est précisée dans ledit arrêté.

L'importance et la composition du parc de véhicules mis à disposition pour effectuer la prestation doivent être adaptées au besoin. Le Titulaire ne peut pas substituer une demande de transport en VSL par un transport en ambulance. En cas d'indisponibilité de véhicule VSL, le Titulaire peut prévoir une ambulance aux tarifs prévus pour les transports en VSL.

Lorsque le Titulaire n'est pas en mesure de répondre à une demande de transport en VSL, il peut y substituer un transport en ambulance, qui lui est réglé sur la base du tarif applicable au transport en VSL qu'il n'a pas été en mesure de réaliser.

### 6-2 Caractéristiques des transports assis professionnalisés en taxis - lots 12 à 17

Cette prestation de transports en taxi concerne les transports en taxi de personnes (aller ou aller-retour) à la demande des établissements de santé.

En conformité avec les dispositions du code de la santé publique, du code de la sécurité sociale et de l'arrêté du 23 décembre 2006 fixant le référentiel de prescription des transports prévu à l'article R. 322-10-1 du code de la sécurité sociale, cette prestation vise les transports assis professionnalisés (TAP) s'inscrivant dans les cas de figure suivants :

- Déficience ou incapacité physique invalidante nécessitant une aide au déplacement technique ou humaine mais ne nécessitant ni brancardage ni portage ;
- Déficience ou incapacité intellectuelle ou psychique nécessitant l'aide d'une tierce personne pour la transmission des informations nécessaires à l'équipe soignante en l'absence d'un accompagnant ;
- Déficience nécessitant le respect rigoureux des règles d'hygiène ;
- Déficience nécessitant la prévention du risque infectieux par la désinfection rigoureuse du véhicule.

Cette prestation peut également viser des transports prescrits pour l'assuré ou l'ayant droit soumis à un traitement ou ayant une affection pouvant occasionner des risques d'effets secondaires pendant le transport.

Les seuls transporteurs habilités à répondre aux prestations de ce lot sont les entreprises de taxis conventionnées avec les caisses primaires d'assurance maladie pour le transport de patient, qui par nature en vertu de leur conventionnement d'une part exploitent de façon effective et continue leur autorisation de stationnement depuis plus de deux ans et d'autre part proposent une prestation conforme à l'arrêté du 23 décembre 2006 fixant le référentiel de prescription de transport.

Cette prestation comprend une aide au déplacement et à l'installation du patient dans le véhicule, une aide aux déplacements vers l'unité de destination, une transmission des informations nécessaires à l'équipe soignante, le respect rigoureux des règles d'hygiène et la prévention du risque infectieux et la conservation à bord du véhicule d'une trousse de secours dont la composition minimale est précisée dans ladite convention.



Le Titulaire s'engage à conserver à bord du véhicule le nécessaire de secourisme minimum d'urgence tel que défini à l'annexe 3 de l'arrêté du 10 février 2009 fixant les conditions exigées pour les véhicules et installations matérielles affectés aux transports sanitaires.

### 6-2-1 Éléments complémentaires pour les lots 15 à 17

#### **Lot 15 - Transports assis professionnalisés en taxis pour l'EPSM du Morbihan – Site de Sarzeau**

La Maison d'Accueil Spécialisée de Kerblay à Sarzeau (56370) est un établissement médico-social dépendant de l'EPSM Morbihan.

Adresse : MAS de Kerblay – 25 rue du Grabon – 56370 Sarzeau

Cette établissement dispose de quelques places pour accueillir des résidents à la journée (2 places à la MAS de Kerblay). En cas de transport par un prestataire, de ces résidents entre leur domicile et l'établissement Médico-social MAS, les frais sont pris en charge par l'EPSM Morbihan. Il s'agit de trajets aller et retour, sauf cas exceptionnel.

Les résidents sont accueillis à la journée (exceptionnellement à la demi-journée) pour une durée indéterminée, plus ou moins longue, pouvant même être annualisée. Selon les résidents, ceux-ci peuvent être accueillis jusqu'à 7 jours par semaine ou moins, du lundi au dimanche. Au cours de leur prise en charge en MAS, les jours d'accueil et leur nombre peuvent évoluer.

Le nombre de personnes accueillies par jour ne pouvant excéder le nombre de place de l'Etablissement.

De nouveaux transports peuvent apparaître au cours du marché pour de nouveaux résidents ; d'autres transports peuvent cesser et/ou être suspendus en cours de marché.

Les horaires, qui doivent impérativement être respectés pour des préoccupations liées à l'organisation des soins et accompagnements, sont fixés dans les plages suivantes :

- Arrivée à la MAS au plus tôt à 9h00 jusqu'à 9h30 (exceptionnellement : 14h00 en cas d'accueil en demi-journée)
- Départ de la MAS au plus tôt à 17h00 jusqu'à 17h30

Des aménagements ponctuels peuvent potentiellement être mis en place, après échange au cas par cas avec le transporteur.

Le prestataire s'engage à n'autoriser aucune halte aux patients / résidents durant le trajet (par exemple pour effectuer des achats).

L'EPSM Morbihan demande dès que possible au prestataire la prise en charge commune, simultanée de patients - résident accueillis aux mêmes jours et mêmes horaires dans une MAS. Dans ce cas, le kilométrage effectué n'est facturé qu'une seule fois et sur la distance directe maximale.

Seuls les kilomètres effectués avec un ou plusieurs résident(s) à bord sont facturés. La facturation du transport "à vide" n'est donc pas autorisée.

Le prestataire s'engage à assurer dans la mesure du possible le transport d'un même patient / résident par le même chauffeur tout au long du marché ; les changements de chauffeurs pour un même résident doivent rester exceptionnels.

Les véhicules utilisés doivent être faciles d'accès et ergonomiques pour les passagers. De ce fait, ils doivent comporter 2 portes arrières.

Chaque résident à prendre en charge fait l'objet d'un bon de commande indiquant les jours de transport et la date de démarrage.

Attention :

- 1 prestataire par structure, assurant le transport de tous les patients pris en charge en accueil de jour dans ladite structure (2 à 3 places d'accueil de jour par MAS)
- Jusqu'à présent de 1 à 4 patients maximum à transporter chaque semaine vers chaque structure ; certains du lundi au vendredi, d'autres quelques jours dans la semaine.
- Les patients peuvent être accueillis dans les MAS pendant plusieurs années ou pendant seulement quelques mois
- Le prestataire s'engage à assurer dans la mesure du possible le transport d'un même patient par le même chauffeur tout au long du marché ; les changements de chauffeurs sont à éviter.

#### **Lot 16 - Transports assis professionnalisés en taxis pour l'EPSM du Morbihan – Site de la Chapelle Caro**

La Maison d'Accueil Spécialisée du Coudray à La Chapelle Caro (56460) est un établissement médico-social dépendant de l'EPSM Morbihan.

Adresse : MAS du Coudray – ZA Le Clos Joubaud – 56460 La Chapelle Caro

Ces établissements disposent de quelques places pour accueillir des résidents à la journée (3 places à la MAS du Coudray). En cas de transport par un prestataire, de ces résidents entre leur domicile et l'établissement Médico-social MAS, les frais sont pris en charge par l'EPSM Morbihan. Il s'agit de trajets aller et retour, sauf cas exceptionnel.

Les résidents sont accueillis à la journée (exceptionnellement à la demi-journée) pour une durée indéterminée, plus ou moins longue, pouvant même être annualisée. Selon les résidents, ceux-ci peuvent être accueillis jusqu'à 7 jours par semaine ou moins, du lundi au dimanche. Au cours de leur prise en charge en MAS, les jours d'accueil et leur nombre peuvent évoluer. Le nombre de personnes accueillies par jour ne pouvant excéder le nombre de place de l'Etablissement. De nouveaux transports peuvent apparaître au cours du marché pour de nouveaux résidents ; d'autres transports peuvent cesser et/ou être suspendus en cours de marché.

Les horaires, qui doivent impérativement être respectés pour des préoccupations liées à l'organisation des soins et accompagnements, sont fixés dans les plages suivantes :

- Arrivée à la MAS au plus tôt à 9h00 jusqu'à 9h30 (exceptionnellement : 14h00 en cas d'accueil en demi-journée)
- Départ de la MAS au plus tôt à 17h00 jusqu'à 17h30

Des aménagements ponctuels peuvent potentiellement être mis en place, après échange au cas par cas avec le transporteur.

Le prestataire s'engage à n'autoriser aucune halte aux patients / résidents durant le trajet (par exemple pour effectuer des achats).

L'EPSM Morbihan demande dès que possible au prestataire la prise en charge commune, simultanée de patients / résidents accueillis aux mêmes jours et mêmes horaires dans une MAS. Dans ce cas, le kilométrage effectué n'est facturé qu'une seule fois et sur la distance directe maximale.

Seuls les kilomètres effectués avec un ou plusieurs résident(s) à bord sont facturés. La facturation du transport "à vide" n'est donc pas autorisée.

Le prestataire s'engage à assurer dans la mesure du possible le transport d'un même patient / résident par le même chauffeur tout au long du marché ; les changements de chauffeurs pour un même résident doivent rester exceptionnels.

Les véhicules utilisés doivent être faciles d'accès et ergonomiques pour les passagers. De ce fait, ils doivent comporter 2 portes arrières.

Chaque résident à prendre en charge fait l'objet d'un bon de commande indiquant les jours de transport et la date de démarrage.

Attention :

- 1 prestataire par structure, assurant le transport de tous les patients pris en charge en accueil de jour dans ladite structure (2 à 3 places d'accueil de jour par MAS)
- Jusqu'à présent de 1 à 4 patients maximum à transporter chaque semaine vers chaque structure ; certains du lundi au vendredi, d'autres quelques jours dans la semaine.
- Les patients peuvent être accueillis dans les MAS pendant plusieurs années ou pendant seulement quelques mois
- Le prestataire s'engage à assurer dans la mesure du possible le transport d'un même patient par le même chauffeur tout au long du marché ; les changements de chauffeurs sont à éviter.

#### **Lot 17 - Transports assis professionnalisés en taxis pour l'EPSM du Morbihan – Site de Monterblanc**

Le Foyer d'Accueil Médicalisé de Keruhel à Monterblanc (56250) est un établissement médico-social dépendant de l'EPSM Morbihan.

Adresse : FAM de Keruhel – 5 rue des genêts- 56250 MONTERBLANC

Ces établissements disposent de quelques places pour accueillir des résidents à la journée (2 places au FAM de Keruhel). En cas de transport par un prestataire, de ces résidents entre leur domicile et l'établissement Médico-social FAM, les frais sont pris en charge par l'EPSM Morbihan. Il s'agit de trajets aller et retour, sauf cas exceptionnel.

Les résidents sont accueillis à la journée (exceptionnellement à la demi-journée) pour une durée indéterminée, plus ou moins longue, pouvant même être annualisée. Selon les résidents, ceux-ci peuvent être accueillis jusqu'à 7 jours par semaine ou moins, du lundi au dimanche. Au cours de leur prise en charge en FAM, les jours d'accueil et leur nombre peuvent évoluer. Le nombre de personnes accueillies par jour ne pouvant excéder le nombre de place de l'Etablissement. De nouveaux transports peuvent apparaître au cours du marché pour de nouveaux résidents ; d'autres transports peuvent cesser et/ou être suspendus en cours de marché.

Les horaires, qui doivent impérativement être respectés pour des préoccupations liées à l'organisation des soins et accompagnements seront fixés dans les plages suivantes :

- Arrivée au FAM au plus tôt à 9h00 jusqu'à 9h30 (exceptionnellement : 14h00 en cas d'accueil en demi-journée)
- Départ du FAM au plus tôt à 17h00 jusqu'à 17h30

Des aménagements ponctuels peuvent potentiellement être mis en place, après échange au cas par cas avec le transporteur).

Le prestataire s'engage à n'autoriser aucune halte aux patients / résidents durant le trajet (par exemple pour effectuer des achats).



L'EPSM Morbihan demande dès que possible au prestataire la prise en charge commune, simultanée de patients / résidents accueillis aux mêmes jours et mêmes horaires dans la FAM. Dans ce cas, le kilométrage effectué ne sera facturé qu'une seule fois et sur la distance directe maximale.

Seuls les kilomètres effectués avec un ou plusieurs résident(s) à bord sont facturés. La facturation du transport "à vide" n'est donc pas autorisée.

Le prestataire s'engage à assurer dans la mesure du possible le transport d'un même patient / résident par le même chauffeur tout au long du marché ; les changements de chauffeurs pour un même résident devront rester exceptionnels.

Les véhicules utilisés doivent être faciles d'accès et ergonomiques pour les passagers. De ce fait, ils doivent comporter 2 portes arrières.

Chaque résident à prendre en charge fait l'objet d'un bon de commande indiquant les jours de transport et la date de démarrage.

### **6-3 Caractéristiques des transports sanitaires pédiatriques para-médicalisés - lot 18**

La prestation concerne le transport de patients nouveaux nés, nourrissons fragiles, prématurés et enfants de moins de 4 ans.

Ce lot est exclusif au CH Bretagne Atlantique.

Le titulaire doit avoir pour ces transports des véhicules adaptés en alimentation électrique pour le transport de couveuses. Ces transports sont réalisés avec la présence d'une équipe paramédicale du Centre Hospitalier. L'équipage assure donc le transport retour pour ramener l'équipe et la couveuse.

Dans la grande majorité des situations, ces transports sont programmés et réalisés entre 08h00 et 19h00 les jours ouvrables.

Le titulaire doit disposer d'un véhicule de type A (norme européenne EN 1789) ou de catégorie C (cf. article R. 6312-8 du Code de la Santé Publique) pour les transports infirmiers de l'unité de transports néonatale.

Chaque véhicule est équipé des installations matérielles conformes aux conditions exigées pour les véhicules et les installations matérielles affectées aux transports sanitaires terrestres.

Compte tenu de la fragilité des patients transportés, des protocoles de désinfection du matériel et du véhicule sont établis. Avant tout transport d'enfant, le véhicule doit être désinfecté. La traçabilité doit en être assurée, conformément à la circulaire du 7 février 2005.

Le véhicule doit permettre l'installation d'un deuxième incubateur (en cas de jumeaux).

Les véhicules doivent permettre à deux personnes accompagnatrices de se déplacer debout autour de l'incubateur pour effectuer les gestes médicaux nécessaires en cours de route.

Le titulaire doit disposer des équipements et matériels réglementaires et homologués conformément aux obligations définies par l'arrêté du 12 décembre 2017. Sont exigés les équipements suivants :

- Un système d'ancrage 3 points Chapuis. La partie avant du rail possède un système de guidage ainsi qu'un verrouillage en 2 points. La partie arrière centrale possède un guidage et un verrouillage intégrant la commande de déverrouillage simultané des 3 points.
- Nacelle et filet de protection, couffin et siège auto homologué avec mode de fixation de sécurité conforme à la législation. La fixation est double et concerne tant l'enfant dans la nacelle que la nacelle au brancard,
- Thermomètre normal et hypothermique (à gallium),
- Bonnet en jersey pour nouveau-né, couverture isolante en aluminium (taille nouveau-né et pédiatrique), sac polyéthylène,
- Aspirateur électrique autonome avec batteries et réglage de la dépression,
- Sondes pédiatriques d'aspiration de différents calibres,
- Lunettes à oxygène pour nouveau-né et nourrisson,
- Insufflateur manuel pour nouveau-né et nourrisson (BAVU) avec masque et canules de différentes tailles,
- Attelles pédiatriques pour membres inférieurs et supérieurs,
- Matelas à dépression pédiatrique.

Le titulaire doit avoir pour les transports en VLS, un dispositif de retenue pour enfant, plus communément appelé « siège auto », adapté à son âge, à son poids et à sa morphologie, conformément aux normes en vigueur.

Les véhicules doivent impérativement disposer :

- D'une suspension hydropneumatique,
- De cinq prises 12 volts, type allume cigare,
- Et d'une prise 12 volts aux normes européennes.

La cellule sanitaire doit comporter deux places assises. Enfin, elle doit disposer d'un logement ou d'un système permettant de fixer quatre obus supplémentaires de 1 m3.

Les véhicules de catégorie C doivent être équipés d'au moins trois prises 12 volts, type allume-cigare dans la cellule arrière. Les véhicules destinés à assurer les transports de nouveau-nés et nourrissons effectuent les sorties sur demande des médecins pédiatres des services pédiatrie ou néonatalogie du CH Bretagne Atlantique.

Le choix du type de véhicule est défini par la commande du Service Centralisé Transport de Patients du CH Bretagne Atlantique. Le mode de transport allongé est défini dans l'application PTAH par les abréviations « B » (Brancard) ou « L » (Lit) ; il est complété par l'information « Couveuse de transport » lorsque ce matériel est utilisé par les soignants.

La prestation de transport inclut la prise en charge du dossier médical du patient et de ses effets personnels et le retour du soignant sur son site d'exercice.

Les véhicules sont de type A (norme européenne EN 1789) ou de catégorie C (cf. article R. 6312-8 du Code de la Santé Publique) pour les transports allongés.

Les véhicules sont de catégorie D (cf. article R.6312-8 du Code de la Santé Publique) ou taxi, donc conforme à la réglementation propre au TAP (Transport Assis Professionnalisé) pour les transports assis.

Les véhicules sont de type TPMR (Transports de Personnes à Mobilité Réduite) dont l'aménagement est conforme à la réglementation propre au transport en fauteuil d'handicapés à mobilité réduite.

## 6-4 Caractéristiques des transports sanitaires bariatriques (agrément ARS) – lot 19

La prestation concerne le transport de patients présentant une obésité morbide ou une incapacité totale de mobilité nécessitant l'utilisation de moyens spécifiques. (Patient dont le poids est supérieur à 130 kilos).

Les véhicules devront permettre la réalisation des transports bariatriques programmés, de niveau 2 ou 3, permettant le transport de patients et présenteront les caractéristiques suivantes :

- Véhicule grand volume (catégorie A) dont l'agencement est compatible avec l'accueil d'un brancard bariatrique
- Chaise portoir grand volume — Brancard grande largeur avec une capacité de charge jusqu'à 315 Kg
- Système d'arrimage spécial
- Aide à la manutention (appareils, électriques)
- Système motorisé pour faciliter l'entrée ou la sortie du malade
- Matelas coquille adapté
- Matériel médical adapté (brassard de tensiomètre plus large, attelles plus grandes...)
- L'aménagement mobilier de la cellule sanitaire devra permettre la médicalisation du patient

Le personnel affecté à ces transports doit être spécifiquement formé aux techniques de manutention de patients bariatriques, afin de prévenir tout risque de chute, de blessure du patient ou de troubles musculo-squelettiques des équipiers.

Chaque transport inclut la prise en charge complète du patient depuis le lieu de départ jusqu'à son installation dans le service de destination, dans le respect des prescriptions médicales et des protocoles d'hygiène et de sécurité en vigueur.

## ARTICLE VII : MODALITÉ D'EXÉCUTION DES PRESTATIONS

Les transporteurs sanitaires privés ont vocation d'assurer, au moyen de véhicules spécialement adaptés, les transports des patients pour des raisons de soins ou de diagnostic. Pendant le transport en ambulance, le titulaire du diplôme d'état d'ambulancier assure la surveillance du patient et la bonne exécution des gestes appropriés à son état.

L'ambulancier peut être amené à assurer le brancardage au départ et à l'arrivée (étages compris le cas échéant).

L'ambulancier fournit la literie nécessaire au transport et assure son nettoyage. En cas de besoin, et sur prescription médicale, il doit être en mesure d'administrer de l'oxygène au patient.

Par ailleurs :

- Pour les rendez-vous programmés, le titulaire s'engage à respecter les horaires fixés (heure d'arrivée dans le service destinataire ou aux consultations) pour les prestations, sans aucun retard à la prise en charge du patient,
- Pour les transports à réaliser au plus tôt, le titulaire s'engage à répondre dans le délai maximum mentionné au mémoire technique et mettre en place tous les moyens nécessaires à la réactivité pour cette prestation.

## 7-1 Prescription médicale

Une prescription médicale de transport (PMT), établie par un médecin identifié (RPPS-FINESS), doit toujours précéder la réalisation du transport. Il prescrit un moyen de transport au patient, selon son état de santé et son niveau d'autonomie et de déficience, conformément au référentiel de prescription de décembre 2006.

Cette prescription est réalisée sur un support propre à chaque Établissement ou sur la base du Cerfa S3138c n° 11574\*04.

La prescription a notamment comme objectif d'indiquer au titulaire l'Établissement prescripteur, c'est-à-dire celui assumant la charge financière du transport. A noter que la prescription doit mentionner le cas de figure où l'Établissement prescripteur correspond à l'Établissement depuis lequel le patient est transféré (cas majoritaire) ou correspond à l'Établissement vers lequel le patient est transféré (sont principalement visés les transferts d'un patient pour réalisation d'une séance de chimiothérapie, de dialyse et de radiothérapie).

La prescription doit, par ailleurs, indiquer :

- L'identification du patient (nom, prénom, âge) ;
- La nature du transport (aller, aller-retour, transport simultané de plusieurs patients, etc.) ;
- La date et l'heure de prise du rendez-vous du patient ;
- Le lieu de prise en charge ;
- Le lieu de destination.

## 7-2 Modalité d'émission des ordres de transport aux titulaires

### **Pour le CH Bretagne Atlantique - sites de Vannes et d'Auray :**

Du lundi au dimanche et H24, pour les lots 1 à 6, les ordres de transports partent obligatoirement du logiciel métier Patti.

Le Centre hospitalier Bretagne Atlantique – Site d'Auray et Site de Vannes est équipé du logiciel métier Patti pour la transmission d'un ordre de transport sanitaire.

La demande de transport informatisée vaut ordre de mission. Un Bon de transport interne PDF sera disponible sur l'application Patti (déconnecté du Cerfa PMT CPAM). Le statut informatique « TERMINER » confirme le « service fait » pour la facturation.

Les titulaires doivent récupérer obligatoirement de façon dématérialisée les ordres de transports via le logiciel de métier Patti.

Les titulaires devront équiper leurs professionnels d'un outil numérique (ordinateur / tablette ou Smartphone) permettant l'Indication de l'acceptation de la mission – de la prise en charge du patient – fin de mission.

### **Pour le Centre hospitalier de Basse-Vilaine :**

Tous les ordres de transports se font par téléphone. Ils délivrent les bons internes pour les transports à la charge de l'établissement. Le prestataire dispose d'un poste d'appel téléphonique unique qui doit fonctionner de manière permanente pour répondre à toute demande.

### **Pour le CSMR Korn Er Houet :**

La transmission des PMT au titulaire s'effectue à travers la plateforme dématérialisée de commande Ambler. Cette transmission vaut bon de commande.

La commande est reçue par le transporteur soit par SMS, mail ou via l'application web.

L'environnement technique de la plateforme permet ainsi de saisir, tracer et traiter la PMT.

La PMT est traduite par la plateforme sous forme d'une demande permettant la traçabilité auprès du transporteur.

Cette commande comporte les données de temps et de lieu de trajet, le moyen de transport prescrit et toutes les informations nécessaires à la réalisation du transport.

### **Pour le Centre hospitalier Alphonse Guérin :**

Tous les ordres de transport partent obligatoirement des unités de soins.

Le Centre hospitalier Alphonse Guérin est équipé du logiciel métier SCR pour la transmission d'un ordre de transport.

La demande de transport informatisée vaut Prescription Médiale de Transport et donc ordre de transport. Aucun autre document papier n'est délivré par l'Établissement.

Les titulaires doivent pouvoir récupérer de façon dématérialisée les ordres de transports via leur logiciel de régulation.

### **Pour le Centre hospitalier de Belle-Ile en Mer :**

Les ordres de transports se transmettent par téléphone. Le prestataire dispose d'un poste d'appel téléphonique unique qui doit fonctionner de manière permanente pour répondre à toute demande.

### **Pour l'EPSM Morbihan :**

Les ordres de transports se transmettent par téléphone. Le prestataire dispose d'un poste d'appel téléphonique unique qui doit fonctionner de manière permanente pour répondre à toute demande.

## 7-3 Engagement du ou des titulaires

Le titulaire s'engage, sans exception, à assurer les transports demandés par l'Établissement prescripteur.

Il s'engage également à répondre rapidement à la demande exprimée et à respecter les horaires convenus demandés par l'Établissement.

Au vu de l'heure prévue de sortie, l'Établissement veille à ce que le patient soit prêt, les formalités liées à son départ effectuées et la prescription médicale de transport réalisée (pas de PMT a posteriori, hors transport en urgence).

Le choix du mode de transport (taxis, VSL ou ambulance) et ses caractéristiques appartiennent à l'établissement demandeur.

Lorsque le titulaire n'est pas en mesure de répondre à une demande de transport en VSL ou en taxi, il peut y substituer un transport en ambulance, qui lui sera réglé sur la base du tarif applicable au transport en VSL ou taxi qu'il n'a pas été en mesure de réaliser.

Les entreprises de transport respectent les horaires convenus, les précautions complémentaires, le mode de transport avec l'établissement de santé, transmission dématérialisée des informations. La communication vers l'équipage se fait à partir d'un outil numérique (ordinateur / tablette ou Smartphone) afin de sécuriser l'identité-vigilance.

## ARTICLE VIII : OBLIGATIONS DES TITULAIRES

### 8-1 Hygiène des véhicules de transports sanitaires

Le cadre de réponses techniques du titulaire fournit le ou les modes opératoires relatifs à l'hygiène des véhicules de transports sanitaires.

Un mode opératoire doit définir les différentes étapes de bio nettoyage – désinfection de l'environnement du patient et de l'intérieur de l'ambulance (brancard, matelas de transfert, drap, couverture, etc.) entre chaque prise en charge afin de prévenir tout risque infectieux. Il doit préciser également le matériel et les solutions utilisés et disponibles dans l'ambulance.

Le titulaire doit se conformer au protocole d'hygiène et de sécurité en vigueur conformément à l'Arrêté du 12 décembre 2017 fixant les conditions exigées pour les véhicules et les installations matérielles affectés aux transports sanitaires terrestres.

A la notification du marché public, les Établissements communiquent aux titulaires les précautions à appliquer pour gérer le risque infectieux des patients à transporter. Le statut infectieux est communiqué à chaque commande de transport.

Les établissements communiquent aux titulaires les précautions à appliquer selon le statut infectieux du patient défini par le soignant qui a fait la demande de transport.

### 8-2 Tenues des personnels, identification (ambulances et VSL)

De manière générale, une parfaite cohérence garantissant l'hygiène, la sécurité et la dignité du patient dans la réalisation de l'ensemble des prestations demandées, doit exister à tous les niveaux et sur toutes les étapes de la prise en charge des transports sanitaires.

Le titulaire s'engage à fournir à son personnel une tenue vestimentaire en adéquation avec l'activité, les exigences de sécurité et les règles indispensables à la qualité d'hygiène.

Le titulaire fournit à son personnel :

- L'ensemble des éléments de protection nécessaire à l'activité ;
- Le nombre de tenues nécessaires à chaque agent pour permettre un change régulier. Le titulaire a la charge de l'entretien des tenues de son personnel.

Cette tenue est obligatoirement identifiée par le logo du titulaire. Cette disposition contribue à l'image de marque des Établissements de santé

Il est interdit aux salariés du titulaire d'utiliser le linge hôtelier des Établissements de santé (en particulier les draps) sauf cas particulier et exceptionnel dans le cadre des transports internes avec l'autorisation préalable de l'établissement.

Les Établissements de santé se réservent la possibilité d'exiger du titulaire le remplacement de tel ou tel de ses agents dont la tenue ne respecterait pas les dispositions indiquées ci-dessus.

### 8-3 Prise en charge du patient

Les personnels des titulaires doivent effectuer :

- Le brancardage du patient au départ et à l'arrivée ;
- Le chargement et déchargement du patient et l'aide au déplacement et à l'installation du patient dans le véhicule.

Il est rappelé que l'accompagnement du patient est dû quel que soit son âge et son état de santé jusqu'à son lieu d'examen ou sa chambre.

Les personnels doivent également se présenter à leur arrivée, transmettre des informations nécessaires à l'équipe soignante et à la bonne prise en charge du patient avant le départ de l'unité.

Il n'appartient pas réglementairement aux transporteurs de réaliser les formalités d'admission du patient, sauf accord local.

Le titulaire s'engage à présenter un véhicule équipé selon la réglementation ARS, en adéquation avec la prescription et dans tous les cas facturer selon la prescription.

Les personnels agissent avec discrétion en respectant la dignité du patient et le travail du personnel.

Au cours de la manipulation et tout au long du transport du patient, l'équipage respecte l'intégrité physique, la pudeur, la dignité ainsi que le confort de la personne transportée. Il s'assure de la sécurité permanente du patient, et il ne laisse jamais un patient seul sans surveillance. Il reste aux côtés du patient jusqu'à la transmission auprès des équipes hospitalières.

Préalablement à l'installation du patient dans le véhicule, l'ambulancier s'assure, par tout moyen à sa disposition, de l'identité de la personne à transporter.

Il engage sa responsabilité pour les objets transportés dans ses véhicules.

Ils adoptent un comportement qui ne nuit pas à l'intérêt et au calme du service (pas d'attroupement dans le service, portable sur silencieux...).

### 8.3.1 Le prestataire arrive sur le lieu de prise en charge du patient

Le titulaire a pris connaissance des conditions d'accès sur les différents Établissements et du règlement intérieur lors des réunions de lancement du marché public.

Il respecte les horaires indiqués (arrivée et départ) et les circuits provisoires et/ou spécifiques mis en place par l'Etablissement.

Les services de soins de l'Établissement veillent à assurer la prise en charge du patient par un membre de l'équipe soignante dans un délai raisonnable comprenant les temps d'attentes lors de la prise en charge et de la dépose des patients.

### 8.3.2 Le prestataire dans l'Établissement

Avant de transporter le patient, il vérifie que le patient dispose de tous les documents nécessaires à la prise en charge de son transport mais également des documents nécessaires à son hospitalisation, à sa consultation ou à sa séance de soins.

### 8.3.3 Pendant le transport

Le titulaire veille à :

- Assurer la surveillance du patient pour apprécier son état clinique et la surveillance des constantes (pouls, pression artérielle, saturation en oxygène...),
- Pratiquer les gestes et soins d'urgences nécessaires : réanimation cardio pulmonaire, mise en place du défibrillateur, pose de garrot, électrocardiogramme... et à maîtriser l'utilisation du matériel de premier secours,
- Respecter les bonnes pratiques en appliquant des procédures et des protocoles,
- Mettre en œuvre des compétences d'observation ainsi que de communication professionnelle avec le patient et son entourage, l'équipe et les différents professionnels de santé,
- Utiliser les techniques préventives de manutention pour le bien-être et la sécurité des patients,
- Veiller au confort et à la dignité du patient (couverture, oreillers...),
- Respecter les règles de confidentialité et de discrétion liées aux patients.

Le titulaire dispose dans son véhicule des équipements techniques, médicaux et logistiques conformément à la réglementation.

### 8.3.4 Le prestataire arrive sur le lieu de destination

Le transporteur accompagne le patient jusqu'au service concerné, et s'assure éventuellement, avant de quitter le patient, que celui-ci est pris en charge. Dès l'arrivée du patient, l'établissement de santé assure la prise en charge du patient par un membre de l'équipe soignante dans un délai raisonnable défini dans le cadre de conventions de proximité.

Le transporteur transmet à un membre de l'équipe soignante du service concerné tous les documents utiles à son hospitalisation, sa consultation, ses séances. Il transmet également la fiche de liaison ou le bulletin de situation. Il transmet toutes les informations nécessaires à la continuité des soins.

Le service de soins réalise le brancardage et les manipulations liées aux soins et examens et en libérant le plus rapidement possible dans un délai raisonnable, les équipements appartenant au Titulaire (brancard, oxygène...)

Cas particulier et exceptionnel de l'usage du linge dans le cadre des transports internes : Il peut être utilisé mais il doit être impérativement restitué et déposé dans le circuit de linge sale de l'unité de destination.

## 8-4 Confidentialité, secret professionnel, déontologie

Le titulaire doit préciser dès la notification du marché public, les noms et coordonnées d'un référent qui doit pouvoir être contacté immédiatement en cas de problème lié au comportement de son personnel.

Le personnel intervenant pour le compte du titulaire doit avoir le niveau de qualification minimum en ce sens le DEA.

Le titulaire a la charge d'assurer le maintien et le développement des compétences appropriées de ses intervenants.

Il est rappelé que le personnel du titulaire est soumis au respect strict de la confidentialité.

Le personnel chargé d'exécuter les prestations est tenu à une obligation générale de discrétion et de confidentialité quant aux conditions d'exécution des prestations objet du présent marché public et aux informations qui lui sont communiquées. Il est attendu de la part des professionnels des établissements parties un comportement aimable, avenant et souriant conformément aux obligations du code de la Fonction publique.

Le titulaire s'engage à ne pas mettre à profit sa présence au sein des établissements parties pour se livrer à une quelconque forme de publicité, tant auprès du malade que du personnel.

Le titulaire s'engage à tenir strictement confidentiel les données et documents dont le traitement est l'objet du présent marché public, ainsi pour toute information dont il pourrait avoir connaissance dans le cadre de sa prestation, il ne les communiquera à aucun tiers, société ou entreprise.

Il prend toutes mesures utiles pour que cet engagement soit pris par toute personne ou entreprise à laquelle il fait appel dans le cadre du présent marché public.

Tout dégât causé est à la charge du titulaire du marché.

## 8-5 Respect du code du Travail

Le titulaire s'engage, dans le cadre du marché public, à respecter la réglementation en matière de droit du travail.

Le titulaire s'engage à employer, en nombre suffisant, des personnels qualifiés connaissant parfaitement l'exécution des prestations faisant l'objet du présent marché.

Le titulaire s'engage à assurer une continuité de service. Pour ce faire, le cadre de réponses techniques du titulaire présente les solutions alternatives qu'il compte mettre en place en cas d'arrêt temporaire de son activité, de grève, de crise grave de toute nature, y compris en cas de fort absentéisme de son personnel.

En cas d'empêchement, il informe immédiatement les établissements parties, par téléphone et messagerie électronique et confirme la durée prévisible de l'empêchement et la solution adoptée.

Le cadre de réponses techniques du titulaire précise les dispositions contenues dans le plan de continuité des activités. Le titulaire s'engage à supporter le surcoût financier de cette situation, notamment les prestations exceptionnelles liées au transport et les taxes de toute nature.

## 8-6 Mesures de sécurité, respect des consignes de circulation et de stationnement des Établissements de santé

Le titulaire s'engagera à faire respecter et à se conformer aux dispositions du règlement intérieur des Établissements de santé par son personnel.

Un exemplaire lui est communiqué en début de marché et notamment pour tout ce qui concerne le stationnement et la vitesse de circulation des véhicules dans l'enceinte des établissements parties.

Les Établissements de santé se réservent le droit pour des cas graves et nécessitant une forte réactivité, d'interdire l'accès des locaux et de demander le remplacement immédiat du personnel jugé par lui indésirable ou ne donnant pas satisfaction.

Toutes les anomalies, accidents qui pourraient survenir lors d'un passage sont signalés aux parties établissements concernés.

## 8-7 Assurances

Avant tout commencement d'exécution, le titulaire justifie qu'il est couvert par un contrat d'assurance au titre de la responsabilité civile, ainsi qu'au titre de sa responsabilité professionnelle, en cas de dommage occasionné à l'occasion ou du fait de l'exécution des prestations objets du marché.

En outre, le titulaire est tenu d'informer le représentant de chaque établissement partie de toute modification afférente à sa police d'assurance dans les 15 jours qui suivent sa décision.

Le titulaire est tenu de présenter chaque année au représentant de chaque établissement partie, à l'appui de la demande de règlement de la facture relative au premier mois de l'exercice, une attestation délivrée par la compagnie justifiant le paiement de la prime relative à l'année en cours.



En cas d'existence d'une franchise dans les dispositions du contrat souscrit par le titulaire, ce dernier est réputé la prendre intégralement à sa charge.

## ARTICLE IX : OBLIGATIONS DES ÉTABLISSEMENTS

### 9-1 Programmation des sorties par l'Établissement

L'Établissement s'engage :

- À anticiper et programmer les sorties, organiser le mode de transport et favoriser le transport partagé (via la plateforme de régulation sauf lot ...) et dans la mesure du possible de favoriser les sorties de jour ;
- Respecter les horaires et à tenir prêt le patient (c'est-à-dire dégagé de toutes les formalités administratives de sortie et bénéficiant d'une prescription médicale de transport et de la fiche de liaison, à l'heure convenue) ;
- Favoriser la fluidité du circuit administratif ;
- Transmettre le plus tôt l'annulation éventuelle d'un transport. Le transporteur est en mesure de facturer son déplacement à l'Établissement s'il apprend l'annulation ou la modification au moment de son arrivée dans le service ;
- Remettre l'enveloppe de sortie complète au patient, comprenant notamment toutes les prescriptions médicales avant l'heure prévue des prochaines convocations datées de la date de sortie et les ordonnances médicales avant l'heure prévue pour le départ de l'Établissement ;
- Informer le patient et intégrer un délai pour finaliser la sortie afin que le patient puisse récupérer et préparer ses effets personnels avant l'heure convenue pour le départ de l'Établissement.

### 9-2 Les transports partagés dans le cadre des transports sanitaires itératifs ou autres

Ce mode de transport concerne le transport en véhicule sanitaire léger (VSL) ou le transport en taxis conventionnés de plusieurs patients dans le même véhicule, patients ne présentant pas de contre-indications médicales à ce type de transports.

En fonction du potentiel évalué, le responsable des transports de l'établissement a alors pour mission d'identifier les trajets possibles permettant d'envisager ces transports partagés en favorisant le dialogue avec le patient et les soignants et le titulaire transporteurs sanitaires.

Une fois que les parties ont convenu de l'organisation pour la prise en charge des patients en transport partagé, notamment avec tous les acteurs en jeu qui doivent veiller à la réalisation du transport dans les conditions définies.

## ARTICLE X : INFORMATION

Après notification des marchés publics, les titulaires sont conviés à plusieurs réunions de lancement avec pour certaines la participation de leurs prestataires informatiques.

Il s'agit de mettre en place les règles et les principes permettant le suivi de la bonne exécution des prestations pendant toute la durée du marché public.

## ARTICLE XI : SUIVI DES PRESTATIONS – VERIFICATIONS ET ADMISSIONS

Le Titulaire est soumis à une obligation de résultat, notamment en matière de ponctualité, de qualité et de sécurité de la prestation. De plus, le Titulaire est tenu de se conformer aux textes législatifs et réglementaires applicables en matière de droit du travail, et notamment :

- Aux textes réglementaires parus ou à paraître relatifs à la protection de la main d'œuvre et aux conditions du travail dans l'entreprise et notamment ceux qui ont trait à l'hygiène et à la sécurité du personnel ;
- Aux prescriptions du présent du CCTP.

Au cas où le Titulaire s'avère dans l'incapacité d'assurer l'exécution correcte de la présente clause, l'Établissement de santé peut résilier le Marché selon les conditions décrites à l'article 20 du CCAP.

Le titulaire transmet, sous format Excel, un état de facturation journalière avec indication de la date du transport, de l'identité du Patient N° et désignation du service de départ et d'arrivée et le montant.

Des réunions de suivi d'exécution sont programmées à périodicité définie par chaque Établissement. Le titulaire assure un suivi de prestation efficace par l'établissement d'un rapport d'activité qui est présenté et analysé lors des réunions organisées par chaque Établissement.

Le titulaire a en charge la rédaction du compte-rendu de ces réunions, qui est transmis au référent de chaque établissement ainsi qu'à l'acheteur en charge du marché, dans un délai d'une semaine à compter de la date de réunion.

Un rapport d'activité, en format tableur annuel est attendu par l'ensemble des établissements bénéficiaires dans le premier mois de reconduction du marché public uniquement pour les Établissements ayant passés des commandes et pour ce qui les concerne, et un tableau global doit être transmis à l'Établissement support.

Avant l'échéance du premier trimestre suivant la notification, le titulaire présente, en format tableur, aux établissements bénéficiaires, un modèle de tableau, le contenu et le format détaillé de ces éléments qui doivent être impérativement validés par les établissements



de santé. Il peut être fourni soit sous format papier, soit sous format électronique (transmission par messagerie ou support informatique). Le modèle de tableau peut être modifié en cours de marché public à la demande des établissements bénéficiaires.

Ce rapport présente une synthèse par établissement, reprenant les informations suivantes :

- Le nombre de transport et leur type
- Le détail des dysfonctionnements, s'il y a lieu
- Le coût € TTC du montant du marché public
- Les suggestions utiles de la part du titulaire qui permettront d'améliorer le suivi du marché public.

Le titulaire a une obligation de conseil à l'égard des Établissements tout au long de l'exécution du marché public.

L'obligation consiste à fournir aux Établissements un conseil permanent et opérationnel. Ce conseil peut être concrétisé par la transmission d'analyses, de scénarios de mise en œuvre, de proposition de plans d'actions ... etc. Le conseil a vocation à porter tant sur les aspects techniques au regard de la performance des prestations, des processus, des outils, de la maîtrise des risques et des dysfonctionnements ... etc., que sur les aspects économiques notamment au regard d'opportunités de gains supplémentaires.

La mise en œuvre de l'obligation de conseil doit permettre aux établissements de disposer d'un pilotage efficient, performant et proactif sur l'ensemble des prestations confiées en apportant visibilité, analyse et options visant à l'optimisation des prestations.

## ARTICLE XII : RÉGLEMENTATION EN VIGUEUR

Les titulaires se conforment obligatoirement, lors de l'exécution des prestations de transport, aux prescriptions définies dans le présent CCTP, aux normes françaises et européennes en vigueur. Pendant la durée du marché, les titulaires respecteront l'ensemble des règlements et décrets parus au Journal Officiel ou sur [www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr)

Les titulaires respectent notamment les dispositions des textes suivants :

- Code de la Santé Publique :
  - Articles L6312-1 ; L6313-1
  - Articles R6312-1 à R6312-23 ;
  - Articles R6312-29 à R6312-43 ;
  - Articles R6313-1 à R6313-9 ;
  - Articles R6314-1 à R6314-6 ;

Arrêté du 23 décembre 2006 fixant le référentiel de prescription des transports prévu à l'article R. 322-10-1 du code de la sécurité sociale

- Arrêté du 12 décembre 2017 fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres ;
- Décret n°2012-1007 du 29 août 2012 relatif à l'agrément nécessaire au transport sanitaire terrestre et à l'autorisation de mise en service de véhicules de transports sanitaires.
- Circulaire DGOS/R2/DSS/1A no 214 du 27 mai 2013 relative à l'application du décret n° 2012- 1007 relatif à l'agrément nécessaire au transport sanitaire terrestre et à l'autorisation de mise en service de véhicules de transports sanitaires ;
- Circulaire DHOS/SDO/01/2003/N°277 du 10 juin 2003 relative aux relations entre établissements de santé, publics et privés et transporteurs sanitaires privés ;
- Circulaire DHOS/O1 no 2005-67 du 7 février 2005 relative à l'organisation des transports de Nouveau-nés nourrissons et enfants ;
- Arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Code de la Sécurité Sociale :
  - D162-17 à D162-17-3
  - Article L162-21-2 ;
  - Article L322-5 ;
- Note d'information N° DSS/1A/DGOS/R2/2018/80 du 19 mars 2018 relative à la mise en œuvre de l'article 80 de la LFSS pour 2017 et ses annexes ;
- Arrêté du 23 août 2013 relatif aux conditions d'accessibilité aux personnes à mobilité réduite des véhicules terrestres à moteur des catégories M1 et N1 ;
- Décision du 8 septembre 2008 relative à l'établissement d'une convention type à destination des entreprises de taxi et des organismes locaux d'assurance maladie.

### **ARTICLE XIII : CO-TRAITANCE OU SOUS-TRAITANCE**

Afin de favoriser l'accès à la commande publique à un tissu diversifié de professionnels, le titulaire peut répondre sous forme de groupement conjoint ou solidaire, ou en s'appuyant sur un réseau de sous-traitants identifiés. L'organisation proposée doit garantir la cohérence de l'exécution et la traçabilité de la qualité de service.

Le titulaire principal demeure responsable du bon déroulement des prestations confiées à ses partenaires, et s'engage à maintenir une coordination efficace tout au long du marché.