



CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES PARTICULIERES

APPEL D'OFFRES OUVERT

N° AO_2026_067

PRESTATIONS DE TRANSPORTS SANITAIRES PAR HÉLICOPTÈRE

Région Grand Est

**SAMU 51 – CHU Reims
SAMU 54 – CHRU Nancy
SAMU 68 – GHR Mulhouse**

**Établi en l'application des dispositions
du Code de la Commande Publique (CCP)**

TABLE DES MATIERES

PREAMBULE	4
ARTICLE 1 – OBJET DU MARCHÉ	4
ARTICLE 2 – DEFINITION DE LA PRESTATION	4
2.1- AMPLITUDES	5
2.2- MISSIONS	6
2.3- MINIMAS METEOROLOGIQUES	6
2.4- REGULATION	6
2.5- DELAIS D'INTERVENTIONS	7
ARTICLE 3 – CONFORMITE DE LA PRESTATION	7
ARTICLE 4 – CARACTERISTIQUES DES APPAREILS	8
4.1- CONDITIONS D'EXPLOITATION	8
4.2- ACCESSIBILITE DE L'APPAREIL	9
4.3- LA CABINE ET LE MATERIEL MEDICAL EMBARQUE	9
<i>Cabine et matériel médical embarqué</i>	9
<i>Kit sanitaire</i>	10
<i>Ventilation et gaz médicaux</i>	10
<i>Réseau électrique</i>	11
<i>Climatisation / chauffage</i>	11
4.4- IDENTIFICATION DES APPAREILS	11
4.5- INSTRUMENTS DE VOL ET DE NAVIGATION	11
4.6- EQUIPEMENTS DE TRANSMISSION	12
ARTICLE 5 – APPAREIL(S) DE TRANSITION	14
5.1- EQUIPEMENTS DE VOL, COMMUNICATION ET PERFORMANCES	14
5.2- KIT SANITAIRE	14
ARTICLE 6 – BASE DE L'APPAREIL ET INFRASTRUCTURES	15
6.1- ETAT DES LIEUX TRAVAUX	15
6.2- MISE A L'ABRI, HANGAR ET CHARIOT DE TRACTAGE	16
ARTICLE 7 – AVITAILLEMENT DE L'APPAREIL	17
ARTICLE 8 – DEFINITION DE L'HEURE DE VOL	19
ARTICLE 9 – ZONES DE POSER	19
ARTICLE 10 – MAINTENANCE DES APPAREILS	20
10.1- MODALITE DE MAINTENANCE	20
<i>Modalité de maintenance programmée</i>	20
<i>Panne inopinée</i>	20
10.2- APPAREILS DE REMPLACEMENT	21
10.3- MODALITES DE MISE EN PLACE DES APPAREILS DE REMPLACEMENT	22
<i>Éléments généraux</i>	22
<i>Délais</i>	22
10.4- TAUX DE DISPONIBILITE DE LA PRESTATION GLOBALE PAR BASE	23

ARTICLE 11 – LES PERSONNELS	23
11.1- LES PILOTES	24
11.2- LE MEMBRE D'EQUIPAGE TECHNIQUE	25
11.3- LE MECANICIEN	25
11.4- HEBERGEMENT ET RESTAURATION	25
<i>Hébergements</i>	25
<i>Restauration</i>	26
11.5- TENUES VESTIMENTAIRE	27
11.6- SECRET PROFESSIONNEL ET COMPORTEMENT	27
11.7- REPRISE DES PERSONNELS	27
11.8- CONTINUITE DU SERVICE	27
ARTICLE 12 – FORMATION DES PERSONNELS	27
ARTICLE 13 – REPORTING AUX BASES ET AU COORDONATEUR	28
ARTICLE 14 – MODIFICATIONS	29

PREAMBULE

Le présent marché consiste à la passation d'un marché de prestation de transports sanitaires hélicoptérés pour le compte des SAMU hélicoptérés de la Région Grand Est.

Le CHRU de Nancy est pouvoir adjudicateur de ce marché.

Les Services d'Aide Médicale Urgente (SAMU) mènent quotidiennement des missions de médecine d'urgence hospitalière et pré-hospitalière.

Pour mener à bien ces missions d'urgence les SAMU 51, 54 et 68 mobilisent par l'intermédiaire d'un médecin régulateur, des équipes du Service Mobile d'Urgence et de Réanimation (SMUR) et des Unités Mobiles Hospitalières Paramédicalisées (UMH-P) dotées de moyens d'interventions.

Trois hélicoptères sont mis en œuvre dans le cadre de ces missions.

Les équipes mobilisées sont chargées :

- D'assurer, en permanence, en tous lieux et prioritairement hors de l'établissement de santé auquel il est rattaché, la prise en charge d'un patient dont l'état requiert de façon urgente une prise en charge médicale et de réanimation, et, le cas échéant, et après régulation par le SAMU, le transport de ce patient vers un établissement de santé.
- D'assurer le transfert entre deux établissements de santé d'un patient nécessitant une prise en charge médicale pendant le trajet.
- D'assurer toute mission sanitaire pour laquelle un médecin régulateur opte pour l'engagement d'un hélicoptère.

ARTICLE 1 – OBJET DU MARCHÉ

Le présent marché consiste à la passation d'un marché de prestations de transports sanitaires hélicoptérés relevant de l'aide médicale d'urgence pour le compte du groupement de commande composé des CHRU de Nancy (54), du CHU de Reims (51) et du GRH de Mulhouse (68).

ARTICLE 2 – DEFINITION DE LA PRESTATION

Il appartient au titulaire du marché de proposer des appareils adaptés aux contraintes techniques, géographiques et climatiques des infrastructures de la Région Grand Est et correspondant aux fiches missions de chaque établissement défini en annexe 3 au CCTP.

La nature de la prestation et ses conditions d'exécution sont définies dans le présent Cahier des Clauses Techniques Particulières (C.C.T.P.). Cette prestation doit répondre en tout point à la législation en vigueur.

Toutefois, les évolutions réglementaires qui conduiraient à une évolution de ce CCTP, seront prises en compte, au titre de l'exécution de ce marché, par voie d'avenant si cela est nécessaire.

La prestation de transports sanitaires hélicoptérés comprend, conformément à la législation en vigueur :

Tranche ferme

- La fourniture de trois appareils biturbines exploitables en catégorie A, classe de performance 1,
- La capacité à réaliser des missions SMUH en vol à vue de jour et de nuit, (sous jumelles de vision nocturne)
- La mise à disposition du personnel destiné à constituer l'équipage, y compris le second membre d'équipage technique,
- L'atelier agréé Part 145 et du personnel destiné à assurer la maintenance des appareils,
- La mise à disposition d'appareil(s) de remplacement destiné(s) à assurer la continuité des prestations pour le groupement
- L'approvisionnement en carburant de l'ensemble des appareils du marché
- L'exploitation et la maintenance préventive de la cuve de carburant pour les SAMU 51 et 54 (une fois la cuve mise en service) mises à disposition par les établissements de santé,
- L'exploitation de la cuve de carburant pour le SAMU 68 mise à disposition par l'établissement de santé,
- Du matériel d'arrimage,
- D'appareils de maintien en température sur l'ensemble des bases
- Des appareils de tractage des appareils sur les bases si nécessaire
- Des équipements adaptés à une base vie sur les bases si nécessaires

Les prestations seront exécutées au fur et à mesure de la survenance des besoins des membres du groupement de commande, sous l'entière responsabilité du titulaire qui devra se conformer strictement aux textes réglementaires en vigueur dans le domaine objet du présent marché.

Tranche optionnelle :

- Tranche optionnelle 1 : amplitude H24 pour le CHU de Reims.

2.1- AMPLITUDES

Les amplitudes horaires sont les suivantes :

- H 24, 7j/7, 365 jours par an (366 jours les années bissextiles) pour les bases de Nancy et Mulhouse (SAMU 54 et 68)
- H12, 7j/7, 365 jours par an (366 jours les années bissextiles) pour la base de Reims (SAMU 51) sur une plage horaire initiale 10h00 – 22h00.

Les horaires de début de prestations des bases H12 feront l'objet d'une mise au point à notification du marché. Les horaires H12 de jour pourront varier, dans la plage horaire 6h / 22h, en accord avec le prestataire et avec un délai de prévenance suffisant qui sera explicité par le titulaire dans son offre.

La base de Reims actuellement H12 pourra passer en amplitude H24 en cas d'affermissement de la tranche optionnelle 1.

2.2- MISSIONS

La mise à disposition des appareils et des équipages doit permettre la réalisation des missions hélicoptérées de transports sanitaires qui consistent en :

- Des missions hélicoptérées pré-hospitalières (primaires) de jour comme de nuit, vol qualifié en service médical d'urgence par hélicoptère (SMUH) comprenant une équipe médicale composée de 2 personnes à minima avec un retour vers l'établissement le plus adapté à l'état du patient.
- Des missions hélicoptérées inter-hospitalières (secondaires) de jour comme de nuit (acheminement d'une équipe médicale vers un établissement de santé pour assurer le transport médicalisé d'un patient attendu dans un autre établissement de santé) comprenant une équipe médicale composée de 2 personnes à minima avec un retour vers l'établissement le plus adapté à l'état du patient.
- Des missions hors Aide Médicale d'Urgence (AMU) sont possibles sur demande (greffes, TIIH...).

Le titulaire ne dispose pas d'un droit d'exclusivité intégral sur la prestation conformément à l'article 12 du CCAP.

Certaines missions de transports sanitaires hélicoptérés peuvent être réalisées par d'autres hélicoptères, notamment étatiques ou par des compagnies privées en cas d'indisponibilités ou de besoin de renfort.

Les conditions d'exploitations doivent permettre de répondre aux caractéristiques de missions du territoire français.

2.3- MINIMAS METEOROLOGIQUES

Il est demandé au titulaire de mettre en œuvre sur la région des minimas météo en adéquation avec la réglementation AIR OPS, en tenant compte des règles de sécurité imposées par l'EASA.

2.4- REGULATION

Le médecin régulateur de chacun des SAMU concernés par le présent marché, seul juge de la notion d'urgence médicale sous l'autorité du chef de service du SAMU, est habilité à prendre la décision de commander la mission de transport sanitaire hélicoptéré.

L'équipage doit se conformer aux ordres de missions et consignes émises par le médecin régulateur avant et pendant le vol (déroutage par exemple) compte tenu de l'état de santé du patient.

Le pilote est seul juge des possibilités techniques de vol et notamment des conditions météorologiques satisfaisantes confirmées par la station météorologique la plus proche

et dans le respect des conditions réglementaires (dont leurs amplitudes horaires de travail).

Le médecin régulateur est seul juge des indications et des conditions médicales du transport hélicoptéré.

La décision du médecin régulateur, sur un document interne à l'établissement, prévu à cet effet (ordre de mission), daté et signé par le médecin régulateur est indispensable au déclenchement de la mission :

Ce document devra préciser :

- Date et heure d'émission de l'ordre de transport
- Numéro d'ordre de mission
- Type de mission (primaire ou secondaire urgent / non urgent)
- Catégorie de vol
- Lieu d'intervention
- Nombre des personnes de l'équipe médicale embarquée + patient
- Toutes autres informations, non médicales, susceptibles d'être communiquées par le médecin régulateur

Un registre des vols est tenu par le titulaire à chaque mission. Ce registre est paraphé par le pilote et le médecin ayant effectué la mission selon les conditions prévues à l'article du présent CCTP – Reporting.

Ce registre de vol pourra être communiqué mensuellement à chaque base sous format dématérialisé (Excel, autre...) en appui du reporting mensuel.

Il pourra être communiqué sur décision de l'établissement base de l'HéliSMUR, dans le respect des règles du RGPD, à l'ensemble des acteurs désignés par le groupement de commande tout au long du contrat (SAMU, Finances, Achats, Cellule des marchés, Direction, ARS, tiers...).

2.5- DELAIS D'INTERVENTIONS

Pilote et assistant de vol

Les appareils, sur chaque base, doivent avoir la capacité de décoller, après l'appel du médecin régulateur du SAMU et acceptation du pilote, dans un délai de :

- 10 minutes au maximum en journée
- 20 minutes au maximum de nuit

Le délai devra être le plus court possible en tenant compte :

- Des conditions logistiques de la base hélicoptérée
- Des contraintes propres à la préparation de la mission
- Des conditions de sécurité optimales.

ARTICLE 3 – CONFORMITE DE LA PRESTATION

Le groupement de commande se réserve le droit de vérifier, tout au long du contrat, éventuellement avec le concours d'un bureau de contrôle ou de toute personne

désignée par ses soins, l'aptitude des personnels, des machines et leur conformité au cahier des charges et/ou aux textes réglementaires en vigueur.

Dans ce cadre, les éléments issus des candidatures et des offres des candidats pourront être communiqués aux personnes susmentionnées. Tous les documents d'exploitation nécessaires à l'audit (CRM, registre de vol, documents financiers...) pourront également être exigés et devront être transmis.

A défaut de transmission des documents permettant de mener à bien l'audit, des pénalités pourront s'appliquer.

Les audits peuvent être techniques, administratifs ou financiers.

ARTICLE 4 – CARACTERISTIQUES DES APPAREILS

La Région Grand Est s'inscrit dans une démarche régionale visant à :

- Uniformiser la flotte d'appareils sur les 3 bases sur le plan des équipements comme du kit sanitaire
- Disposer d'une facilité de bascule des appareils principaux vers le(s) appareil(s) de remplacement lors de maintenances programmées
- La sécurité des vols et aux développements des missions sur les territoires desservis

Les attendus des bases de la Région Grand Est sont détaillés ci-après.

4.1- CONDITIONS D'EXPLOITATION

Les appareils, mis en œuvre dans le cadre de la prestation sont des appareils dont l'exploitation est conforme à la réglementation en vigueur et à venir en matière de vol de service médical d'urgence par hélicoptère (SMUH).

Le titulaire devra à tout moment se conformer aux évolutions réglementaires et aux exigences garantissant la validité des certificats et agréments et aux dispositions de leur manuel d'exploitation.

Conformément aux dispositions du Code de la Santé Publique, les appareils proposés devront être agréés pour les transports sanitaires.

L'appareil principal doit être identique (même immatriculation / numéro de série) tout au long du contrat, sauf accord express du pouvoir adjudicateur.

Il appartient au titulaire du marché de mettre à disposition des appareils adaptés aux contraintes techniques, géographiques et climatiques des infrastructures et des missions évoquées ci-après.

Descriptif de missions des appareils sanitaires de la Région Grand Est.

Les missions sont détaillées sur une fiche mission, propre à chaque établissement.

Ces fiches missions détaillent les missions types ou dimensionnantes des SAMU de la région Grand Est. Elles sont disponibles en annexe 3 au CCTP.

Les calculs justifiant la conformité des appareils, devront être détaillés dans les fiches de performances fournies en Annexe 2 à l'Acte d'Engagement, rendues au format Excel et pdf pour archive.

4.2- ACCESSIBILITE DE L'APPAREIL

Les portes latérales et / ou arrières ainsi que la hauteur d'accès à la cabine doivent permettre un chargement et un déchargement aisé d'un patient, en position allongée ou en position semi-assise sans nécessiter de matériel particulier autre qu'un porte-brancard et de personnel autre que celui de l'HéliSMUR.

L'appareil doit permettre d'embarquer un module couveuse aménagé pour les transports néonataux sur les trois appareils.

4.3- LA CABINE ET LE MATERIEL MEDICAL EMBARQUE

Cabine et matériel médical embarqué

L'aménagement de la cabine doit :

- Garantir la possibilité de transporter, outre l'équipage, au moins un patient couché ou semi assis sur civière et l'équipe médicale du SAMU composée **de 2 personnes**,
- Permettre à l'équipe médicale de surveiller le patient et d'intervenir simultanément à tout moment (ventilation, défibrillation, massage cardiaque ...),
- Permettre l'emport d'un module de couveuse néonatal et du matériel de réanimation pédiatrique nécessaires à ce type d'interventions particulières.
- Permettre d'embarquer les équipements médicaux adaptés à l'état du patient transporté et la mise en place des supports de fixation associés selon les matériels médicaux en place dans chaque SAMU
- Permettre de disposer d'une séparation amovible transparente et bio-nettoyable entre la cabine médicale et le cockpit en cas de transport de patient contagieux.
 - o Le titulaire aura à sa charge la désinfection du cockpit et de la cabine médicale – les équipements de protection adaptés seront fournis par le SAMU concerné, les produits de désinfection seront fournis par le titulaire concerné.

Les informations spécifiques au matériel évoqué sont présentées en annexe 2 du présent CCTP (éléments évolutifs).

Le protocole de désinfection de la cabine médicale sera décrit par le candidat dans son offre. Il sera transmis les noms et références des produits utilisés pour désinfecter les appareils et la cabine sanitaire.

Kit sanitaire

Le descriptif de ce matériel est disponible en annexe 2 du présent CCTP.

Le prestataire s'engage à fournir et installer :

- Une civière autoportante
- Les moyens d'amarrage fixes et mobiles nécessaires pour le matériel évoqué en annexe 2 au CCTP
- Les supports fixes et mobiles destinés à recevoir ces matériels et ces accessoires, sont installés par la société, à ses frais exclusifs.
- Un meuble de rangement pour chaque appareil permettant de stocker des médicaments. Un tiroir doit pouvoir être fermé à clé.
- Des rails au plafond permettant la fixation d'équipement médical

Ces supports devront s'adapter à l'évolution éventuelle du matériel médical décidé par les SAMU en cours de contrat.

Couveuse et support couveuse

Les établissements du groupement mettent à disposition un support couveuse sur chaque base.

Dans le cas où le titulaire propose un support couveuse spécifique en lieu et place du support actuellement présent sur les bases, le prix de ces derniers devra être intégré au prix du forfait mensuel et ne donnera pas lieu à facturation complémentaire.

En cas de changement du module couveuse en cours de marché nécessitant un changement d'interface, le SAMU concerné prendra à sa charge les coûts d'études pour permettre l'interface HéliSMUR avec le nouveau module. Le support sera lui fourni par le titulaire à ses frais.

Ventilation et gaz médicaux

La cabine est équipée d'un dispositif de fourniture et de distribution électrique permettant l'alimentation des appareils de ventilation et d'un dispositif de distribution de gaz médicaux (avec contrôle des réserves) installé par la société à ses frais exclusifs.

La distribution de gaz peut être réalisée directement à partir des bouteilles d'oxygène. L'appareil proposé devra permettre l'empot de 2 bouteilles d'oxygène (1m3 chacune à minima).

Le positionnement des bouteilles d'oxygène devra être précisé dans le schéma d'aménagement de la cabine. Il doit permettre un visuel direct sur la pression en temps réel par l'équipe médicale.

Ces dernières doivent être accessibles depuis la cabine.

L'ensemble des frais afférents à l'aménagement de la cabine sont à la charge du titulaire.

Réseau électrique

La cabine doit être équipée :

- De prises 12/28 ou 24-48 et 220 volts en puissance et en quantité suffisante permettant l'alimentation du matériel médico-technique embarqué durant le vol
 - Exigence minimale de 2 prises 220v et 2x 12/28v
- Une ou plusieurs prises USB sont demandées.
- Une prise extérieure ou système similaire associé à un réseau de prises 220V devra être disponible dans la cabine afin d'assurer la recharge du matériel médico- technique lorsque l'appareil est en stationnement sur sa base.

L'ensemble des frais afférents sont à la charge du titulaire.

Climatisation / chauffage

L'ensemble des appareils, principaux et de remplacement doivent être équipés d'un chauffage (en vol).

L'ensemble des appareils de la Région devront disposer de la climatisation (en vol)

4.4- IDENTIFICATION DES APPAREILS

La couleur des appareils sera jaune (RAL 1016).

Un marquage vert dit « Battenburg » (damier) sera apposé en bande horizontale sur les côtés des appareils.

Les appareils devront porter les indications suivantes de couleur bleue :

- Sur les faces latérales une étoile à six branches avec Caducée SAMU
- Sur les faces latérales le mot SAMU
- Sur la paroi ventrale le mot SAMU
- Sur la poutre de queue « SAMU » et « tél 15 »
- Logo / images à positionner selon la demande des bases

Les frais de réalisation de ces marquages sur l'appareil sont à la charge du titulaire.

Les plans de marquages (stickage) feront l'objet d'une mise au point avec le titulaire du contrat et d'une validation par le groupement avant le début des prestations.

Il n'est pas exigé de couleur spécifique pour les appareils de remplacement.

4.5- INSTRUMENTS DE VOL ET DE NAVIGATION

Les appareils devront être équipés de l'instrumentation nécessaire à la réalisation des vols de service d'urgence médicale par hélicoptère (SMUH).

Les appareils principaux seront équipés, à minima, des éléments suivants :

- Ensemble des équipements obligatoires à la réalisation des missions SMUH selon la réglementation en vigueur

- Instruments de vol et de navigation permettant une exploitation selon les règles de vol à vue (VFR) ou de vols aux instruments (IFR)
- Cockpit et cabine traités Bas Niveau de Lumière pour la mise en œuvre des JVN (exigé au moment de la mise en place des JVN)
- Pilote automatique sur 4 axes,
- GPS homologué avec cartographie intégrée et adapté aux missions évoquées au CCTP
- D'un phare orientable
- Un enregistreur de paramètres,
- Sonde altimétrique,
- Un système TCAS - Traffic Collision Avoidance System
- Un système d'alerte et de détection d'impact (HTAWS) via tablette ou en natif sur l'hélicoptère

En complément de ces instruments, il est demandé au titulaire de fournir les équipements suivants :

- Des casques avec visières intégrées pour l'équipage navigant technique (pilote et assistant de vol)
- De coupe câbles pour les trois appareils

Les trois hélicoptères devront être exploités sous jumelles de vision nocturne dans les délais indiqués à l'annexe 1 au CCAP.

Le titulaire prendra à sa charge l'ensemble des démarches administratives et logistiques liées à la mise en place des jumelles de vision nocturne (demande agrément, installation coffre-fort, tests...). Il devra préciser dans son mémoire technique les éléments devant être porté à la connaissance des bases.

Le titulaire devra détailler l'ensemble des équipements complémentaires installés, par ses soins dans les machines et utiles à la sécurité des vols.

Équipements spécifiques / dispositions particulières

SAMU	Équipements
SAMU 68 et 54	Pattes d'ours ou équivalent pour les posers sur terrain meuble

4.6- EQUIPEMENTS DE TRANSMISSION

Les équipements de transmission embarqués doivent permettre les communications radio téléphoniques entre :

- L'équipe navigante technique et l'équipe médicale embarquée
- L'équipe navigante technique ou l'équipe médicale en vol et les bases au sol (SAMU, pompiers, infrastructure aéroportuaire...)

Le titulaire devra fournir des casques en nombre suffisant pour l'équipe médicales. Ces derniers devront être à réduction de bruit.

Il est demandé au titulaire la fourniture, pour chaque base :

- d'un casque pour le patient avec micro permettant la communication avec

l'équipe médical

- d'un casque pour le patient sans micro (patient intubé par ex)

Pour les 3 centres hospitaliers, l'équipement de transmission embarqué (hors transmission aéronautique) est constitué des éléments suivants :

- **1 récepteur réseau ANTARES** avec les fréquences permettant de communiquer avec les autres département et fréquences air sol nationales.
 - o Terminal fourni et entretenu par les SAMU bases d'HéliSMUR
 - o L'installation et la base de charge sont à la charge du prestataire
- **1 GSM de bord** avec retransmission dans les casques de vol de l'équipage médical.
 - o Abonnement à la charge du titulaire
 - o Il est précisé que ce téléphone doit être raccordé au réseau de casques et que son circuit de raccordement doit permettre une utilisation autonome par l'équipe médicale embarqué c'est-à-dire indépendamment de communications radiophoniques aéronautiques en cours.
- L'installation d'origine de radiocommunication à bord de l'hélicoptère sanitaire devra pouvoir accéder à la **fréquence aéronautique en vigueur**.
- Les appareils devront pouvoir intégrer le terminal **RRF** (Réseau Radio du Futur) une fois celui-ci déployé. (Abonnement et terminal fournis par le SAMU concerné) la base de recharge dans l'appareil à charge du titulaire.
 - o Les données techniques du terminal RRF ne sont pas encore connus à la date de rédaction du présent marché

L'émission devra être possible depuis les micros fixés aux casques individuels pour tous les membres de l'équipe médicale en mode alternatif.

L'alimentation en énergie, les branchements, les câblages et prises nécessaires, les dispositifs de prévention et de protection contre les interférences et les parasites, l'achat et l'installation des antennes indispensables, les formalités d'agrément et de mise en conformité avec la réglementation aérienne et des transmissions ainsi que la maintenance associée à ces équipements sont à la charge intégrale du titulaire.

Géolocalisation

Il est demandé au titulaire de mettre à disposition de l'ensemble des SAMU de la zone Grand Est, les données de géolocalisation des appareils des SAMU 51, 54 et 68. La liste des SAMU concernés sera transmise par le groupement.

Le titulaire devra indiquer les modalités de mise en œuvre de cette géolocalisation et de la transmission des informations aux SAMU-SMUR concernés (portail web, interface avec logiciel SAMU...).

Le partage de ces données à un tiers devra être possible sur demande du pouvoir adjudicateur.

ARTICLE 5 – APPAREIL(S) DE TRANSITION

Il est permis au titulaire de proposer des appareils de transition conformément aux délais mentionnés à l'annexe 1 au CCAP.

L'appareil de transition devra être conforme aux demandes ci-après :

5.1- EQUIPEMENTS DE VOL, COMMUNICATION ET PERFORMANCES

Les appareils de transition doivent disposer des équipements suivants, à minima :
Ils doivent être agréés par les utilisateurs des établissements afin d'être exploité dans les conditions d'origine, ou a-minima les conditions suivantes :

- Pilote automatique 3 axes
- Instruments de vol et de navigation permettant une exploitation selon les règles de vol à vue (VFR) ou de vols aux instruments (IFR),
- GPS homologué et adapté aux missions évoquées au CCTP,
- D'un phare orientable,
- Un enregistreur de paramètres,
- Sonde altimétrique
- De l'ensemble des équipements requis réglementairement pour assurer une prestation HéliSMUR de jour comme de nuit

Communications

- Pré-équipement ANTARES
- Pré-équipement radio et téléphonique (GSM) permettant au minimum une liaison avec la base médicale,
- Casques pour les personnels médicaux embarqués et le patient

Il n'est pas exigé de coupe câble sur les appareils de transition.

Les appareils de transition devront disposer d'une autonomie minimale de 1h00 à ISA + 15°C et 560kg de charge embarquée.

5.2- KIT SANITAIRE

L'appareil de transition doit comporter les aménagements requis de façon à pouvoir disposer le matériel médical y compris l'incubateur de transport, en échange standard sans nécessiter de nouveaux aménagements.

- Pré-équipement sanitaire avec une civière autoportante et des supports en nombre suffisant pour positionner le matériel médical,
- Pré-équipement sanitaire permettant l'emport du module pédiatrique sans modification de ce dernier
- Emport d'une équipe médicale de 2 personnes

Couleur et identification

Aucune spécification de couleur n'est exigée pour l'appareil de transition.

ARTICLE 6 – BASE DE L'APPAREIL ET INFRASTRUCTURES

L'appareil du SAMU 51 sera positionné au CHU de Reims.
L'appareil du SAMU 54 sera positionné au CHRU de Nancy.
L'appareil du SAMU 68 sera positionné au GRH de Mulhouse.

6.1- ETAT DES LIEUX | TRAVAUX

SITE	ETAT DES LIEUX
CHU de Reims	La mise en place d'une cuve à carburant est prévue pour fin 2026 / début 2027. La capacité de la cuve sera entre 25 et 40m3. Le CHU de Reims est engagé dans des travaux de modernisation de son site – projet « nouvel hôpital ». Le CHU de Reims informera le titulaire des travaux à venir et des impacts potentiels pour l'activité HéliSMUR
CHRU de Nancy	Aucune solution d'avitaillement n'est disponible au démarrage du contrat. Le CHRU de Nancy est engagé dans le projet « nouvel hôpital de Nancy ». Un projet de mise en place d'une hélistation avec solution d'avitaillement en terrasse est prévu en cours de marché sur le site de Brabois (date de mise en service prévisionnelle : Septembre 2032). La capacité de la cuve sera de 25m3. Le CHRU de Nancy informera le titulaire des avancées des différents projets et des impacts sur la prestation HéliSMUR
GHRMSA - Mulhouse	Le GHRMSA - Mulhouse est engagé actuellement dans la création d'un nouveau bâtiment des services d'urgences sur le site Emile Muller. Le GHRMSA informera le titulaire des avancées du projet et des impacts sur la prestation HéliSMUR

Évolutions futures

En cas de changement de base principale, le titulaire sera averti par l'établissement dans les meilleurs délais

Le titulaire a un devoir de vigilance, d'informations et de conseils auprès de l'établissement sur l'hélistation et les évolutions réglementaires associées. Le titulaire devra informer par écrit le CHRU de Nancy et la Direction de l'établissement concerné de toutes évolutions nécessaires.

Le SAMU base d'HéliSMUR, s'engage à informer au plus tôt les éventuels travaux venant impacter la mise en œuvre opérationnelle de l'appareil sur la zone de mission concernée (base et établissements de la Région).

6.2- MISE A L'ABRI, HANGAR ET CHARIOT DE TRACTAGE

Mise à l'abri

Le titulaire proposera dans son offre une solution de mise à l'abri pour l'appareil de Nancy en cas d'évènements exceptionnels (fortes intempéries, évènements climatiques...).

Le titulaire devra fournir dès le début de la prestation du matériel d'arrimage lorsqu'il l'estime nécessaire.

Infrastructures

Les bases de Reims et Mulhouse disposent d'un hangar dont ils assurent la maintenance.

Le titulaire pourra utiliser les hangars disponibles sans contrepartie financière.

Si le titulaire souhaite aménager les hangars au-delà de ce qui est fourni par les CH, les coûts afférents seront à sa charge.

Chariot de tractage

Le titulaire devra proposer un chariot de tractage adapté aux appareils proposés et en assurer la mise en place (acheminement sur la plateforme), l'entretien, la maintenance et la dépose en fin de marché, à ses frais.

En cas de mise en place d'un hangar en terrasse ou d'un plot de stationnement, sur le CHRU de Nancy, le titulaire prendra à sa charge la fourniture et l'acheminement du chariot.

Un **appareil de maintien en température**, lorsque l'appareil est sur base, est demandé pour les 3 SAMU.

ARTICLE 7 – AVITAILLEMENT DE L'APPAREIL

Les personnels techniques ou/et navigants affectés à l'avitaillement en carburant posséderont les qualifications et les compétences nécessaires conformément aux textes réglementaires en vigueur.

CHRU Nancy – SAMU 54

- En l'absence d'une cuve en démarrage du contrat, le titulaire avitaillera à l'aéroport ou toute autre lieu de proximité.
 - o Le temps de trajet devra être le plus court possible
- Une modalité d'avitaillement sur le site de l'Hôpital de Brabois est prévue pour Septembre 2032 (date de mise en service prévisionnelle). La contenance de la cuve sera de 25m³.
- Une fois la cuve mise en place, le titulaire aura la charge de son exploitation courante et la petite maintenance liée aux opérations d'avitaillement (voir tableau ci-après).

En cas de nécessité de positionnement hors du CHRU durant la phase de travaux, les trajets du lieu de positionnement vers le CHRU seront facturables.

CHU Reims – SAMU 51

- Avitaillement disponible sur l'hélistation via une cuve propriété du CHU dont la mise en place est prévue sur début 2027. Elle sera mise en opération avant le début du futur contrat.
- La cuve mise en place est de l'ordre de 25 à 40m³.
- En cas d'absence d'une cuve au démarrage du contrat à la suite de retards, le titulaire avitaillera à l'aéroport ou tout autre lieu adapté

GHRMSA Mulhouse – SAMU 68

- Avitaillement disponible sur l'hélistation via une cuve enterrée propriété du GHRMSA (10m³)
- Le GHRMSA gère l'ensemble de la maintenance (petite maintenance et maintenance lourde) associée à sa cuve.

L'avitaillement de l'appareil ainsi que l'achat du carburant et la gestion des approvisionnements en carburants, sont effectués sous la responsabilité exclusive et à l'entière charge de la société prestataire.

La durée d'avitaillement doit être la plus réduite possible.

Le titulaire aura la charge de son exploitation courante (remplissage, exploitation) pour l'ensemble des bases et la petite maintenance liée aux opérations d'avitaillement (voir tableau ci-après) des installations d'avitaillement propriété des établissements de santé pour le SAMU 51 et SAMU 54, tandis que la maintenance curative et les contrôles réglementaires restent à la charge du CH ou d'un tiers spécialisé.

La petite maintenance et contrôles associés à la charge du titulaire, pour les SAMU 51 et 54 (une fois les cuves d'avitaillement mises en place) est désignée comme suit :

Item	Fréquence
Purge du corps de filtre	Selon recommandation fournisseur
Contrôle de la liaison équipotentielle enrouleur câble de masse	
Contrôle de la pression différentielle du corps du filtre	
Contrôle de la conductivité Jet A1	
Contrôle étalonnage du thermomètre & densimètre	
Contrôle de la conformité des livraisons en camion-citerne	A chaque livraison Tenue d'un registre
Contrôle de la qualité du carburant	

Le mémoire technique du titulaire, selon cadre de réponse Annexe 1 au RC, décrit les solutions d'avitaillement de jour comme de nuit permettant d'optimiser les départs en mission des SAMU en cas de panne des solutions basées sur les CH.

Chaque candidat devra préciser la / les société(s) prestataire(s) pressentie(s) et fournir un courrier de cette dernière attestant de son engagement.

Le titulaire s'engage à disposer de l'ensemble des autorisations nécessaires à la mise en œuvre des solutions d'avitaillements sur les différents sites.

Les établissements disposant d'une modalité d'avitaillement sur site, s'engagent à organiser dans les meilleurs délais une fois le marché notifié une réunion technique de lancement associant le titulaire, éventuellement la société prestataire, et la Direction des Travaux de L'Environnement et de la Sécurité de l'établissement de santé.

Cette réunion servira à établir une convention stipulant les rôles de chacune des parties.

Ces bases d'avitaillement sont susceptibles d'évoluer durant la période du marché et ce en accord avec l'établissement concerné.

ARTICLE 8 – DEFINITION DE L'HEURE DE VOL

Les temps de vol facturés sont décomptés à partir du moment où l'appareil décolle du sol jusqu'au moment où ses patins / roues touchent le sol (patin à patin).

Le décompte est effectué à la minute de vol.

Le titulaire devra permettre au groupement, l'accès aux données permettant, à tout moment sur simple demande, de contrôler le temps facturable (registre de vol, compte rendu CRM...).

Ne sont pas pris en compte, ni facturables dans les heures de vol :

- Les temps d'immobilisation au sol lors d'une mission
- Les temps de vol liés aux vols techniques, aux essais, aux qualifications des personnels (hors mission), à l'entretien des machines (mise en place retour de maintenance)
 - o Ces vols doivent faire l'objet d'une information systématique à la régulation

Sont facturables :

- Les temps de vol pour avitaillement
 - o A l'exception de ceux réalisés en cas d'indisponibilité de la cuve (du CH base d'HéliSMUR) pour des raisons de défaillances imputables au titulaire ou son sous-traitant.
 - o Ces vols doivent être tracés spécifiquement au reporting.
- Les demi-tours (raisons médicales, techniques et météorologiques) – avec information préalable des risques de demi-tour par le pilote à la régulation.

Le pilote a toute latitude pour décider de l'interruption du vol pour conditions météorologiques et/ou problème mécanique.

ARTICLE 9 – ZONES DE POSER

Il est demandé au titulaire de réaliser, de manière continue, un répertoire des principaux points de poser des HéliSMUR de la zone Grand Est.

Ce registre devra composer les éléments classiques des « fiches d'aire de poser » réalisées par le titulaire.

Le titulaire devra également appuyer les SAMU de la Région dans leurs démarches de sécurisation des aires de poser de jour comme de nuit.

Les démarches auprès des mairies et/ou services publics/privés pourront être réalisées en coopération avec le responsable médical de la base.

Le répertoire de l'ensemble des stades et/ou zones répertoriées permettant le poser sur la zone d'intervention des HéliSMUR Grand Est devra être accessible par les SAMU concernés tout au long du contrat.

Ces données devront être mises à jour régulièrement.

Les données de ce répertoire devront pouvoir être cédées gracieusement aux SAMU bases d'HéliSMUR et transmises à des tiers (registre HéliSMUR) avec l'accord du SAMU concerné.

Le titulaire s'engage à poser sur toutes les DZ hospitalières autorisées par la DGAC.

ARTICLE 10 – MAINTENANCE DES APPAREILS

10.1- MODALITE DE MAINTENANCE

Modalité de maintenance programmée

Les opérations d'entretien programmées sont effectuées selon leur importance :

- Sur l'aire de stationnement du titulaire
- Dans les ateliers de la société prestataire (agréés PART 145) ou tout autre atelier désigné par la société disposant du même agrément.

On distinguera :

- Les opérations de maintenance programmées sans indisponibilité de l'appareil ou entraînant une indisponibilité minimale.
- Les opérations de maintenance programmées entraînant une indisponibilité de l'appareil supérieure ou égale à 4 heures. Ces opérations seront communiquées au SAMU avant leur réalisation dès qu'elles seront planifiées et au moins 30 jours à l'avance.

Il est demandé à l'exploitant de fournir un planning des maintenances programmées (en ligne et en base), sur la durée du contrat et sur la base du volume d'activité du BPU. Ce planning devra faire l'objet d'une mise à jour régulière tout au long du contrat, à minima de manière annuelle.

Le titulaire devra s'engager, à un délai minimum et maximum pour la mise en œuvre des maintenances programmées. Ce délai devra être inscrit dans son offre.

Le non-respect de ces exigences entraînera l'application des pénalités prévues au CCAP.

Les opérations de maintenance programmées sans indisponibilité de l'appareil ou entraînant une indisponibilité minimale devra être autant que possible réalisées hors du temps de service des SAMU opérant en H12 et de préférences aux heures creuses pour le(s) SAMU opérant H24.

Panne inopinée

Dans le cadre d'une panne inopinée sur base, un mécanicien devra pouvoir intervenir si nécessaire dans un délai maximal de 2 heures le jour et 4 heures la nuit.

En cas de panne hors de la base, un mécanicien devra pouvoir intervenir si nécessaire dans un délai maximal de 3 heures le jour et 4 heures la nuit

En cas de panne hors de la base, le titulaire prend à sa charge le retour de l'équipe médicale et du matériel dans les meilleurs délais (taxis...) et/ou hébergement en cas d'impossibilité de retour.

Le délai commence à courir dès la constatation de la panne.

Le titulaire devra tracer les actions menées pour réduire la durée de l'indisponibilité.

Il est demandé au titulaire une traçabilité claire des pannes inopinées.

Tous les justificatifs des opérations de maintenance effectuées devront être tenus à la disposition du pouvoir adjudicateur.

L'ensemble des opérations de maintenance et de dépannage sont à la charge exclusive du prestataire et doivent être effectuées conformément aux dispositions réglementaires.

Le non-respect des procédures réglementaires d'entretien entraîne l'application des pénalités prévues au CCAP.

10.2- APPAREILS DE REMPLACEMENT

Le titulaire devra présenter en détail les performances et les équipements des appareils de remplacement proposés dans son offre.

En cas de **maintenance programmée**, le titulaire devra proposer un appareil strictement identique (performance et équipements) à la machine principale.

En cas de **panne inopinée**, le titulaire pourra proposer une machine disposant d'un kit sanitaire et de fonctionnalités médicales identiques à l'appareil principal.

Les appareils de remplacement doivent comporter les aménagements requis de façon à pouvoir disposer le matériel médical y compris l'incubateur de transport, en échange standard sans nécessiter de nouveaux aménagements.

Le kit sanitaire mis en œuvre sur l'appareil de back up doit permettre une adaptation facilitée pour les équipes médicales en cas de remplacement de l'appareil initial.

Il est attendu, à minima, les mêmes équipements suivant (identique aux appareils de transition) :

- Pilote automatique 3 axes
- Instruments de vol et de navigation permettant une exploitation selon les règles de vol à vue (VFR) ou de vols aux instruments (IFR),
- GPS homologué et adapté aux missions évoquées au CCTP,
- D'un phare orientable,
- Un enregistreur de paramètres,
- Sonde altimétrique
- De l'ensemble des équipements requis réglementairement pour assurer une prestation HéliSMUR de jour comme de nuit

Communications

- Pré-équipement ANTARES
- Pré-équipement radio et téléphonique (GSM) permettant au minimum une liaison avec la base médicale,
- Casques pour les personnels médicaux embarqués et le patient

Les appareils de remplacement (mis en place pour les maintenances programmées) devront pouvoir être opérés sous JVN dans les mêmes délais que les appareils principaux.

Les appareils de transition devront disposer d'une autonomie minimale de 1h00 à ISA + 15°C et 560kg de charge embarquée.

10.3- MODALITES DE MISE EN PLACE DES APPAREILS DE REMPLACEMENT

L'opérateur économique devra détailler précisément les modalités mises en œuvre pour l'appareil de remplacement.

Éléments généraux

Le titulaire est soumis à une obligation de résultats. En cas de manquements constatés par le groupement de commande dans la mise en œuvre de l'appareil de remplacement, le titulaire devra s'acquitter des pénalités prévues au CCAP.

Le titulaire devra décrire dans son mémoire technique l'ensemble de l'organisation mise en œuvre pour la gestion de la maintenance.

Délais

Le(s) appareil(s) de remplacement devront être mis à disposition des SAMU concernés sous peine de pénalités :

- Dès la mise hors service de l'appareil qu'il remplace, en cas d'entretien courant, d'opérations prévisibles ou de révisions programmées.
- Pour toute indisponibilité non programmée, l'appareil de remplacement devra être mis à disposition du SAMU concerné **sous 12h00 (douze heures)** à compter de la constatation de l'indisponibilité de l'appareil principal.

Le délai commence à courir dès la constatation de l'indisponibilité de l'appareil principal. L'indisponibilité prend fin à la remise en service de l'appareil principal ou à la mise en service de l'appareil de remplacement sur la base principale de l'appareil.

Le délai de mise en place de l'appareil de remplacement tient compte des conditions météorologiques du moment.

Les heures non comprises dans l'amplitude de service de l'appareil ne sont pas comptabilisées dans le délai d'indisponibilité.

10.4- TAUX DE DISPONIBILITE DE LA PRESTATION GLOBALE PAR BASE

Un taux de disponibilité de la prestation globale par base sera calculé de manière annuelle par le titulaire.

Durant tout le marché, le titulaire s'engage à maintenir à minima un **taux de disponibilité** de :

- **98% pour la prestation globale** (appareil principal, de remplacement)

Ce taux s'entend pour les maintenances en ligne ou hors ligne non interruptibles et pour pannes.

Le calcul sera effectué selon la modalité suivante (en%).

$$\frac{(\text{Amplitude horaire} \times 365) - \text{Heures indisponibilité de l'appareil} \times 100}{(\text{Amplitude horaire} \times 365)}$$

Les heures entre la déclaration d'indisponibilité et l'arrivée de l'appareil de remplacement sont prises en compte dans le calcul des heures indisponibilités. L'indisponibilité de l'appareil pour des raisons météorologiques ne rentre pas dans le cadre du présent article.

Ce suivi vise avant tout à travailler avec le titulaire les optimisations de prestation permettant d'améliorer la disponibilité des appareils.

En cas de non-respect des taux de disponibilité évoqué ci-dessus, le pouvoir adjudicateur se réserve le droit d'appliquer des pénalités telles que prévues au CCAP.

ARTICLE 11 – LES PERSONNELS

Au titre du présent marché, le prestataire met à disposition le personnel qualifié suffisant pour constituer l'équipage et pour assurer la maintenance de l'appareil.

Le pouvoir adjudicateur informera le titulaire de tout manquement grave dûment constaté de son personnel et pourra lui en demander le remplacement par courrier recommandé avec accusé de réception détaillant les motifs de cette décision.

Les délais de remplacement, raisonnables, seront explicités dans ce courrier.

En cas **d'indisponibilité d'un ou plusieurs personnels salariés de l'exploitant** (ex : pilote, mécanicien...), le titulaire s'engage à **fournir un personnel de remplacement avec les qualifications adéquates au poste concerné dans un délai de 4 heures à compter du début de l'indisponibilité.**

Au-delà, des pénalités de retard des personnels navigants seront applicables conformément à l'article 31.6 du CCAP.

Le titulaire devra prouver, via la fourniture d'attestation ad hoc, la conformité de son équipage (pilote et TCM) aux exigences SMUH dans un délai de 30 jours avant le début d'exécution du marché.

Dans le cas contraire, des pénalités de non-transmission de documents telles que prévues au CCAP seront appliquées (article 31.7 du CCAP).

Les personnels devront :

- Se conformer aux exigences opérationnelles des bases SAMU (décision du médecin régulateur) dans le respect de la réglementation en vigueur
- Se conformer au règlement intérieur de la structure d'accueil
- Se conformer aux consignes d'hygiène et/ou de Sécurité spécifiques
- Respecter les locaux mis à disposition

Ces éléments seront transmis lors de la mise en place du marché.

11.1- LES PILOTES

Les qualifications et l'expérience professionnelle des pilotes doivent répondre aux exigences réglementaires applicables aux vols de SMUH pour les conditions de vol considérées de jour et de nuit et selon le type de vols envisagés en France pour les pilotes affectés au SAMU.

La société prend toutes dispositions nécessaires pour assurer la présence sur le site d'un équipage sur l'amplitude horaire appropriée et pendant toute la durée du marché.

Le nombre de pilotes déterminé par le prestataire ainsi que l'organisation des périodes de travail devront être prévues dans le respect des dispositions en vigueur stipulées par la convention collective nationale du personnel navigant technique des exploitants d'hélicoptères et toute autre réglementation en vigueur.

Les pilotes doivent :

- Être titulaires d'une autorisation permanente d'utilisation des hélisturfaces.
- pratiquer couramment le français pour l'ensemble des bases du groupement.
- qualifiés pour l'appareil principal mais également pour l'appareil de remplacement lorsque cela est nécessaire.

Pour chaque SAMU, l'exploitant désignera un interlocuteur local dénommé « chef de base » chargé des relations avec l'établissement concerné et le coordonnateur du groupement.

Les pilotes seront spécifiquement affectés à une base.

Tout changement de pilote devra être justifié auprès du SAMU et de la Direction de l'établissement concerné ainsi qu'au CHRU de Nancy.

Un dispositif d'appel rapide (portable ou équivalent) est fourni au pilote par le titulaire du marché qui en assure l'entretien.

Le pilote doit être opérationnel dans les délais évoqués au présent document.

11.2- LE MEMBRE D'EQUIPAGE TECHNIQUE

Le titulaire du marché prend toutes dispositions nécessaires pour assurer la présence en nombre suffisant des seconds membres d'équipage qualifiés permettant de couvrir l'exécution des prestations sur l'amplitude horaire prévue par le présent marché, conformément à la réglementation en vigueur.

La formation, les qualifications et l'expérience professionnelle du second membre d'équipage doivent répondre aux exigences législatives et réglementaires applicables notamment pour les conditions de vol du présent marché.

La formation des membres d'équipage technique est réalisée par le titulaire du marché ou par un prestataire extérieur, après validation du programme de formation par les autorités compétentes conformément aux dispositions du règlement (UE) n° 965/2012 de la commission du 5 octobre 2012, de ses annexes et des textes auxquels il renvoie.

Les missions du second membre d'équipage seront listées dans le mémoire technique du titulaire.

Les assistants de vol affectés sur site doivent pratiquer couramment le français.

Les assistants de vol affectés sur site seront formés aux posers d'urgence en cas d'incapacité du pilote.

Les membres d'équipages techniques, s'ils ne sont pas titulaires de la formation AFGSU de niveaux 1, pourront être formés par le Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence (CESU) de l'établissement base de leur affectation.

Cette formation fera l'objet d'une refacturation.

11.3- LE MECANICIEN

Le titulaire prend toutes mesures utiles afin d'organiser les interventions de mécaniciens agréés constructeurs et qualifiés sur l'appareil de manière à se conformer à la réglementation en vigueur et aux délais d'intervention maximum autorisés.

Le titulaire doit mettre en œuvre les mesures permettant au pilote ou au second membre d'équipage technique de joindre le mécanicien concerné, à tout moment pendant les heures de fonctionnement de l'appareil, afin de signaler toute panne / indisponibilité de l'appareil.

Son intervention, après appel, doit s'effectuer dans un **délai maximal de 4 heures** en cas de panne sur base et dans les meilleurs délais en cas de panne hors de la base.

11.4- HEBERGEMENT ET RESTAURATION

Hébergements

Le CHRU de Nancy met à disposition du titulaire :

- 2 Chambres : pilote et assistant de vol

- Salle de préparation des vols

Le CHU de Reims met à disposition du titulaire :

- Bureau pilote
- Accès aux sanitaires d'un bâtiment adjacent la FATO
- Accès salle de repos commune à l'ensemble du personnel SAMU

En cas de passage H24, le CHU de Reims mettra à disposition 2 chambres pour le personnel affecté au service de nuit.

Le GRH de Mulhouse met à disposition du titulaire :

- Logements pilote (4 chambres)

Le titulaire prend à sa charge la mise en place d'équipements (nécessaire à la préparation des missions de vol et au suivi technique) complémentaires si cela est requis.

Restauration

Le personnel du titulaire a accès aux locaux communs des SAMU concernés (salle de détente, office alimentaire, installations sanitaires).

Les personnels ont accès au self ou au plateau repas.

Le(s) montant(s) sont susceptibles d'être révisés chaque année sur décision du Directeur des établissements hospitaliers où sont affectées les machines.

Les établissements hospitaliers où sont affectées les hélicoptères établissent mensuellement un titre de recette à l'encontre du Titulaire du marché sur la base de la prestation logistique appliquée aux personnels présents chaque jour.

Tableau des frais par établissements

Bases	Hébergement	Repas	Blanchisserie / ménage
Nancy	A titre gracieux	Refacturation au tarif des personnels externes	A titre gracieux
Reims	En cas de passage H24 – 2 chambres Absence de refacturation	Refacturation au tarif des personnels externes	A titre gracieux
Mulhouse	A titre gracieux	Accès au self les jours ouvrables Repas et petit déjeuner à la charge du titulaire (tarif personnels)	A titre gracieux

11.5- TENUES VESTIMENTAIRE

Le personnel navigant disposera de tenues appropriées à ses fonctions ainsi que d'équipements de protections individuelle.

Ces tenues seront fournies par le titulaire du marché pour l'ensemble des équipages. L'entretien de ses tenues est à la charge du titulaire.

Le nombre de ces tenues sera suffisant pour permettre aux équipages un renouvellement adapté aux contraintes d'exploitation.

11.6- SECRET PROFESSIONNEL ET COMPORTEMENT

Le personnel mis à disposition des SAMU 51, 54 et 68 par le titulaire, pour l'exécution du présent contrat, est soumis à l'obligation du secret professionnel en ce qui concerne les informations relatives aux personnes transportées et aux interventions.

Aucune photographie ni diffusion d'information relatives aux patients transportés (médias et réseaux sociaux) ne seront tolérées.

Le personnel mis à disposition doit se conformer au règlement intérieur des lieux d'interventions.

Chaque membre du groupement de commande se réserve le droit d'appliquer des pénalités en cas de non-respect du règlement intérieur des lieux d'interventions.

11.7- REPRISE DES PERSONNELS

Le prestataire se conformera aux dispositions de la convention collective nationale du personnel navigant technique des exploitants d'hélicoptères dans sa dernière version en vigueur au moment de la remise des offres

11.8- CONTINUITE DU SERVICE

En cas de grève de son personnel, le titulaire est tenu de prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer les prestations dans les délais et conditions prévus.

ARTICLE 12 – FORMATION DES PERSONNELS

Le titulaire s'engage à dispenser aux équipes médicales et paramédicales amenées à intervenir par HéliSMUR, la formation aéronautique réglementaire « PaxMed » et ce sans frais supplémentaires.

Un registre des personnels formés sera tenu à jour par le titulaire et transmis au SAMU de chaque base sur demande et automatiquement à la fin du contrat.

- Familiarisation avec le type d'hélicoptère utilisé
- Procédures d'embarquement / débarquement
- Modalité de branchement et d'utilisation des matériels médicaux embarqués

- Utilisation des systèmes de communication de l'hélicoptère
- Procédure et utilisation des extincteurs

Si, pour des raisons réglementaires, cette formation devait se dérouler sur un autre site que la base de l'appareil, le titulaire ne prendrait à sa charge que les frais afférant à la partie pédagogique.

Les médecins de chaque SAMU ou le CESU dispenseront aux équipages navigants, la formation prévue réglementairement ainsi que les items suivants :

- Bases de secourisme (formation AFGSU)
- Notion sur l'équipement médical embarqué

ARTICLE 13 – REPORTING AUX BASES ET AU COORDONATEUR

Le titulaire s'engage à fournir un suivi détaillé aux correspondants de chaque établissements (Achats et SAMU).

Le titulaire devra également mettre à disposition des bases SAMU une modalité de suivi en ligne du reporting listé ci-dessous.

Ce listing sera précisé, si nécessaire, par chaque établissement au moment du début du contrat.

Le reporting comprend :

Reporting mensuel :

- Un suivi d'activité mensuel ;
- La traçabilité des temps de vol et leur nature en appui de la facturation comportant **à minima**
 - o La date
 - o L'ordre de mission
 - o Les initiales des personnels navigants mobilisés
 - o L'immatriculation de l'appareil mobilisé
 - o Le type de mission (primaire / secondaire)
 - o Les lieux de départ, de prise en charge, de dépose
 - o Le code commune associé à chacun des lieux
 - o Les heures de décollage / atterrissage pour chaque segment de vol
 - o Les trajets pour ravitaillement

Le reporting mensuel pourra être agrémenté de toutes autres données que le Titulaire juge nécessaire d'ajouter (analyse des EI, EIG, suivi des réclamations, plan de maintenance, fiches d'interventions sur l'avitaillement...)

Reporting trimestriel :

- Registre pour l'ensemble des éléments liés à la maintenance communiqué aux référents HéliSMUR désignés par l'Etablissement :
 - o Visite en ligne du/des mécaniciens ;
 - o CR de visite périodique ;
 - o CR des pannes inopinées (AOG) ;

- Planning des maintenances en ligne et en Base ;
- Un suivi des quantités de kérosènes livrées et consommées annuellement (obligation ICPE), ...) par bases

Reporting annuel :

- Une revue de contrat annuelle basée sur un rapport d'activité reprenant les données consolidées ;
- Taux de disponibilité annuel par appareil et par Base ;
- La mise à jour annuelle du fichier de décomposition des coûts.

Une réunion annuelle sera mise en œuvre entre chaque Etablissement et le Titulaire du marché pour une présentation du rapport et faire un point sur le marché. Des réunions pourront être définies de manière plus fréquente entre les Etablissements et le Titulaire.

Le reporting mensuel pourra être agrémenté de toutes autres données que le titulaire juge nécessaire d'ajouter (analyse des EI, EIG, suivi des réclamations, plan de maintenance, fiches d'interventions sur l'avitaillement,

ARTICLE 14 – MODIFICATIONS

Tout changement ou modification dans les agréments et autorisations du titulaire intervenant pendant la période d'exécution du présent marché, sera porté à la connaissance de l'établissement concerné et du CHRU de Nancy.

Il donnera lieu, si nécessaire, à la signature d'un avenant.