

CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES PARTICULIERES

TRANSPORTS SANITAIRES DES ETABLISSEMENTS DU SMR VAL ROSAY, DU SMR PEDIATRIQUE LA MAISONNEE ET DU POLE VIOLETTE GERMAIN



Pouvoir Adjudicateur
Groupe UGECAM Rhône-Alpes
41 chemin Ferrand
69370 Saint Didier au Mont d'Or
Représenté par son Directeur Général

SOMMAIRE

ARTICLE 1 – PRESENTATION DE L'UGECAM RHONE-ALPES : UN ACTEUR MAJEUR DE LA SANTE ET DE L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL EN RHONE-ALPES	4
1.1. Une mission de service public au cœur de nos préoccupations	4
1.2. Un réseau d'établissements spécialisés aux prises en charge personnalisées pour accompagner des publics aux parcours variés	4
1.3. Nos chiffres-clés 2025	5
ARTICLE 2 – PRESENTATION DES ETABLISSEMENTS CONCERNES	6
2.1. SMR VAL ROSAY	6
2.2. SMR PEDIATRIQUE LA MAISONNEE	6
2.3. POLE VIOLETTE GERMAIN	6
ARTICLE 3 – OBJET DU CONTRAT	6
ARTICLE 4 – ORGANISATION DE L'ACCORD-CADRE	7
4.1. Allotissement	7
4.2. Lieu d'exécution	8
4.3. Modalités d'information et coordination	8
ARTICLE 5 – CADRE REGLEMENTAIRE	8
5.1. Dispositions réglementaires générales	8
5.2. Convention nationale des transporteurs sanitaires privés signée avec l'assurance maladie	10
ARTICLE 6 – PARTIES CONTRACTANTES	13
ARTICLE 7 – CARACTERISTIQUES DES PRESTATIONS COMMUNES	13
7.1. Périmètre des prestations attendues	13
7.2. Prestations exclues	14
7.3. Types de demandes	14
7.4. Types de transports	15
7.5. Volumétrie prévisionnelle	15
ARTICLE 8 – DETAIL DES PRESTATIONS COMMUNES	15
8.1. Flotte de véhicules et personnel	16
8.2. Gestion des demandes de transport	17
8.3. Prise en charge des patients / résidents	20
8.4. Plateforme numérique de gestion et de régulation des transports	22
8.5. Réalisation commune des transports	26
8.6. Délais d'exécution	27
8.7. Continuité du service (sauf recours aux Urgences par le médecin régulateur)	27
8.8. Secret professionnel	28
8.9. Développement durable	28
ARTICLE 9 – SPECIFICITES DES PRESTATIONS	29
9.1. Spécificités du Lot 1 - Transport allongés (Ambulance)	29
9.2. Spécificité du Lot 2 - Transport Assis Professionnalisés (VSL / TAXI)	29

9.3. Spécificité du Lot 3 - Transports de Personnes à Mobilité Réduite (TPMR).....	30
9.4. Spécificités par site.....	30
ARTICLE 10 – PILOTAGE DE L'ACCORD-CADRE.....	33
10.1. Mise en place de l'accord-cadre.....	33
10.2. Suivi de l'accord-cadre.....	33
10.3. Contrôle du titulaire	33
10.4. Suivi d'exécution.....	33
10.5. Relevé d'activité	34
10.6. Evaluation.....	34
ARTICLE 11 – ANNEXES AU PRESENT CCTP.....	34

ARTICLE 1 – PRESENTATION DE L'UGECAM RHONE-ALPES : UN ACTEUR MAJEUR DE LA SANTE ET DE L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL EN RHONE-ALPES

1.1. Une mission de service public au cœur de nos préoccupations

L'UGECAM (Union de Gestion des Etablissements des Caisses d'Assurance Maladie) Rhône-Alpes est un organisme de Sécurité Sociale, rattaché au Groupe UGECAM et appartenant à l'Assurance Maladie dont les valeurs sociales sont :



1.2. Un réseau d'établissements spécialisés aux prises en charge personnalisées pour accompagner des publics aux parcours variés

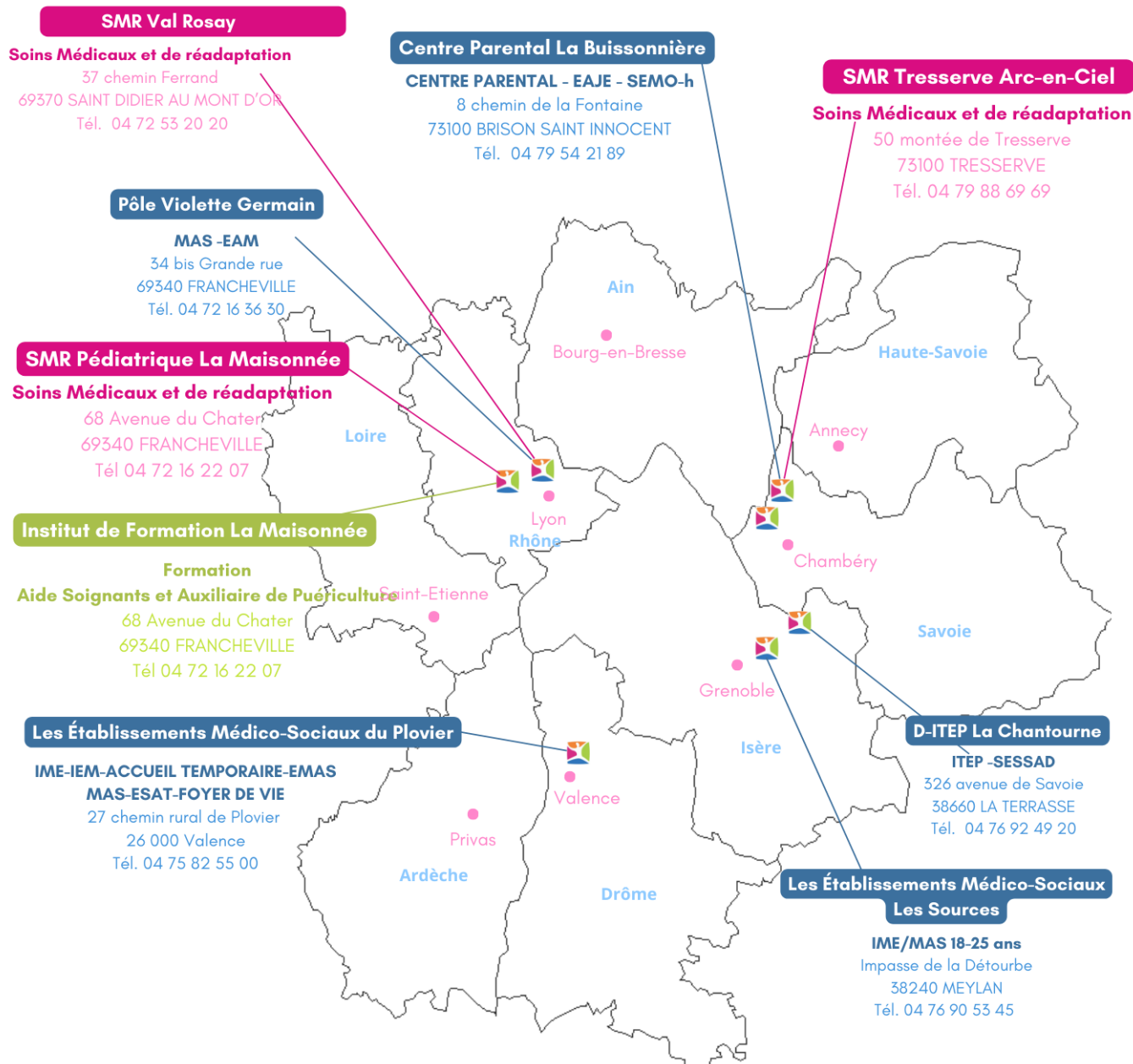
En tant qu'organisme privé à but non lucratif, l'UGECAM Rhône-Alpes gère un réseau de :

- 12 établissements sociaux et médico-sociaux ;
- 3 établissements de soins médicaux de réadaptation
- un institut de formation paramédical

répartis sur 4 départements (Drôme, Isère, Rhône, Savoie).

Les établissements de l'UGECAM Rhône-Alpes accompagnent des enfants et des adultes malades et / ou en situation de handicap ainsi que des enfants, des adolescents et des femmes en rupture sociale.

L'offre de services et de prestations est diversifiée : handicap, polyhandicap, médecine physique et réadaptation, soins de suite en orthopédie, neurologie, pneumologie, pédiatrie....



1.3. Nos chiffres-clés 2025

997
lits et places installés
492 en sanitaire, 394 en médico-social et 111 à l'institut de formation

1 000
salariés

€79 313 938
d'euros de chiffre d'affaire

118 602
journées réalisées en soins de suite et de réadaptation

94 278
journées réalisées en établissements médico-sociaux

ARTICLE 2 – PRESENTATION DES ETABLISSEMENTS CONCERNES

2.1. SMR VAL ROSAY

Le SMR Val Rosay est un établissement de soins de suite polyvalent qui accueille 292 lits d'hospitalisation complète et 85 places en hospitalisation de jour.

Il propose une offre de soins globale, pluridisciplinaire et adaptée aux besoins du patient adulte. Il dispose d'une longue expérience de la prise en charge en soins médicaux et de réadaptation dans différents domaines de spécialités, et historiquement en orthopédie.

Le Val Rosay propose une richesse de prises en charges spécialisées puisqu'il prend en charge, en hospitalisation complète, des patients souffrant d'affections cardiovasculaires, respiratoires, neurologiques, orthopédiques et traumatologiques, infections ostéoarticulaires, oncologiques, ORL et soins palliatifs avec 7 Lits Identifiés Soins Palliatifs (LISP).

L'établissement est ouvert 7 jour/7 et 24h/24.

2.2. SMR PEDIATRIQUE LA MAISONNEE

Le SMR Pédiatrique La Maisonnée est un établissement de soins avec une prise en charge adaptée à la pathologie de l'enfant de 0 à 17 ans et qui accueille 47 lits d'hospitalisation complète + 8 places en hospitalisation de jour.

Il propose une prise en charge, polyvalente ou spécialisée, mais surtout globale et adaptée aux besoins et à la pathologie de l'enfant, de sa naissance à sa majorité.

L'établissement est un lieu de soins, relais entre l'hôpital et le domicile, à chaque fois que l'état de santé de l'enfant ne permet pas directement le retour dans le milieu familial.

La Maisonnée propose une offre de soins médicaux et de réadaptation pédiatrique spécialisés, notamment pour différentes pathologies : Les affections respiratoires ; Les troubles nutritionnels ; Les maladies neurologiques avec un programme d'injections de toxine botulique en hospitalisation de jour (HDJ) ; Les maladies métaboliques et endocrinienne.

2.3. POLE VIOLETTE GERMAIN

Le Pôle Violette Germain est composé de deux établissements médico-sociaux : Une Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) de 50 places ; Un Etablissement d'Accueil Médicalisé (EAM) de 10 places.

La MAS et l'EAM sont des lieux d'hébergement permanent pour des adultes en situation de handicap qui nécessitent un accompagnement pour tous les gestes de la vie quotidienne, dans les activités quotidiennes éducatives / occupationnelles et qui nécessitent une surveillance médicale et des soins constants.

ARTICLE 3 – OBJET DU CONTRAT

Le présent accord-cadre a pour objet l'organisation et la réalisation de prestations de transport sanitaire pour les patients des trois établissements susmentionnés et à la charge financière des établissements, visant à assurer :

- Des transports allongés (Ambulance) (Lot 1).
- Des transports assis professionnalisés (VSL / Taxi) (Lot 2) ;
- Des transports de personnes à mobilité réduite (TPMR) (Lot 3)

Cette prestation suivra toute évolution ou modification réglementaire dans le cadre de la prise en charge par l'assurance maladie. L'article 80 de la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 concernant la dépense relative aux transports inter-hospitaliers vers les budgets des établissements de santé, publics et privés

Le lot 1 est attribué à un seul titulaire.

Les lots 2 et 3 sont attribués à plusieurs titulaires selon une logique de multi-attribution avec mise en œuvre d'une règle garantissant la continuité et la réactivité du service.

Les prestations doivent répondre aux normes sanitaires, de sécurité et d'accessibilité, notamment en ce qui concerne les équipements spécialisés nécessaires aux patients pédiatriques, TPMR et bariatriques.

Cet accord-cadre fixe toutes les conditions d'exécution des prestations, il est exécuté au fur et à mesure de l'émission de bons de commande

De façon très ponctuelle, l'Ugecam Rhône-Alpes peut être amenée à commander des transports au titulaire, pour le compte d'un autre prescripteur (centre de radiothérapie ou chimiothérapie ou dialyse, par exemple), à la demande du patient ou de ce prescripteur. Ce type de transport, qui n'est pas à la charge de l'Ugecam Rhône-Alpes, n'est pas considéré comme soumis au présent accord-cadre : Il devra donc être identifié comme tel dans les statistiques et relevés transmis par le titulaire. En revanche, la distinction entre « au contrat » et « hors contrat » n'étant pas évidente aux yeux des patients et partenaires impliqués, un niveau de qualité de prestation correspondant au présent CCTP est également attendu pour ces transports.

NOTA : Le libre choix est laissé aux patients ou à leur famille pour les transports qui ne sont pas à la charge financière des établissements sanitaires de l'UGECAM Rhône-Alpes. Ainsi, le titulaire ayant la priorité pour les transports sanitaires de l'article 80 n'aura en aucun cas un accès prioritaire aux autres prestations exclues de cet accord-cadre.

Par ailleurs, cet accord-cadre s'inscrit dans une démarche de coordination renforcée, s'appuyant sur une plateforme numérique de gestion et de régulation des transports. Cette plateforme constitue le canal pour la transmission des commandes et la gestion de la cascade.

Le titulaire s'engage à s'adapter à l'utilisation de cette plateforme, selon les modalités précisées dans le présent document.

ARTICLE 4 – ORGANISATION DE L'ACCORD-CADRE

4.1. Allotissement

L'accord-cadre est organisé en trois lots couvrant l'ensemble des trois établissements :

N° du lot	Désignation du lot
01	Transports allongés (Ambulance)
02	Transports assis professionnalisés (VSL / Taxi)
03	Transports de personnes à mobilité réduite (TPMR)

4.2. Lieu d'exécution

Les prestations sont réalisées sur les sites des trois établissements, selon les besoins et spécificités décrits dans l'Article 2.

Etablissements	Adresse
SMR Val Rosay	37 Chemin Ferrand 69 370 Saint Didier au Mont d'Or
SMR Pédiatrique La Maisonnée	68 avenue du Chater 69 340 Francheville
Pôle Violette Germain	34 bis Grande rue 69 340 Francheville

4.3. Modalités d'information et coordination

Une plateforme de régulation pourra être mise en place pour centraliser les demandes et automatiser la gestion des répartitions de commandes. La connexion à cette plateforme sera obligatoire dès sa mise en œuvre.

Les établissements se réservent la possibilité, en cas de dysfonctionnement ou d'indisponibilité de la plateforme, d'utiliser des circuits alternatifs de commande.

ARTICLE 5 – CADRE REGLEMENTAIRE

5.1. Dispositions réglementaires générales

Le titulaire devra veiller à respecter l'ensemble de la réglementation et des normes applicables aux transports pendant toute la durée de l'accord-cadre.

5.1.1. Pour les transports sanitaires en ambulance

La réglementation repose, notamment, à la date de passation du présent accord cadre sur 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 modifié par le décret n°2018-928 du 29 octobre 2018 - art. 11 visant les transports par ambulance de patients s'inscrivant dans les cas de figures suivants (cf. CERFA N°50742#04) :

- ➔ 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.

Les seuls prestataires habilités à répondre à l'accord-cadre sont les transporteurs sanitaires agréés dans les conditions définies aux articles R. 6312-1 du code de la santé publique modifié par le décret n°2012-1331 du 29 novembre 2012 - art. 1 et bénéficiant d'une autorisation de mise en service délivrés dans les conditions définies aux articles R. 6312-33 modifié par le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 - art. 212 du même code.

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 prestataire s'engage ainsi à disposer pour l'exécution de cet accord cadre 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 un deuxième titulaire de l'attestation de formation d'auxiliaire ambulancier ou titre équivalent.

Le titulaire s'engage également à prendre en charge les patients trachéotomisés, ventilés par CPAP (Continuous Positive Airway Pressure) et oxygénorequérants, et à ce titre présente aux établissements un protocole de transport adapté.

5.1.2. Pour les transports assis professionnalisés

La réglementation repose, notamment, à la date de passation du présent accord-cadre sur 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 visant 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.

Ces transports peuvent 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 prestataires habilités à répondre sont :

- ✳ Les transports sanitaires agréés dans les conditions définies aux articles R.6312-1 du code de la santé publique modifié par le décret n°2012-1331 du 29 novembre 2012 - art. 1 et bénéficiant d'une autorisation de mise en service délivrées dans les conditions définies aux articles R. 6312-33 modifié par le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 - art. 212 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 prestataire 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 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.

- ✳ 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 transport 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 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.

5.1.3. Pour les transports de personnes à mobilité réduite

La réglementation repose, notamment, à la date de passation du présent accord-cadre sur les dispositions visant les transports assis professionnalisés (TAP) adaptées aux spécificités TMR.

5.1.4. Modifications affectant l'agrément du titulaire

En complément de l'article 3.4.2 du CCAG FCS, le titulaire de l'accord-cadre s'engage à informer de toutes les modifications affectant son agrément concomitamment l'établissement et l'Agence Régionale de Santé (retrait, mesure de suspension, avertissement, etc.).

5.2. Convention nationale des transporteurs sanitaires privés signée avec l'assurance maladie

Les candidats sont informés que le conventionnement à l'assurance maladie pour les prestations objet de l'accord-cadre est rendu obligatoire pour les prestataires, conventionnement qui apportera la preuve au pouvoir adjudicateur de la qualité des prestations attendues et du respect de la réglementation en vigueur gérant la profession.

Le candidat aura apporté la preuve de son conventionnement à l'assurance maladie au dépôt de son offre ou aura attesté sur l'honneur qu'il entreprendra les démarches nécessaires à l'obtention du conventionnement dans les 3 mois suivant la notification du marché s'il en était attributaire.

La convention nationale et ses avenants ont également pour objet d'organiser les rapports entre les transporteurs sanitaires privés et les organismes d'assurance maladie en application de l'article L.322-5-2 du code de la sécurité sociale modifié par la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 - art. 55 JORF 17 août 2004.

5.2.1. Avenant n°1

L'avenant n° 1 à la convention nationale des transporteurs sanitaires privés porte sur la garde ambulancière.

Conclu entre d'une part, les caisses nationales d'assurance maladie et d'autre part, la Chambre syndicale nationale des services d'ambulance et la Fédération nationale des transporteurs sanitaires, cet avenant conventionnel a été publié au Journal officiel du 25 juillet 2003.

5.2.2. Avenant n°2

L'avenant n° 2 à la convention nationale des transporteurs tarifaires privés porte notamment sur la garde ambulancière.

Conclu le 9 juillet 2004 entre d'une part, les caisses nationales d'assurance maladie et d'autre part, la Chambre syndicale nationale des services d'ambulance et la Fédération nationale des transporteurs sanitaires, cet avenant conventionnel a été publié au Journal officiel du 7 décembre 2004.

5.2.3. Avenant n°3

L'avenant n° 3 à la convention nationale des transporteurs sanitaires privés modifie certaines dispositions relatives à la garde ambulancière.

Conclu entre d'une part, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) et d'autre part, la Chambre syndicale nationale des services d'ambulance et la Fédération nationale des transporteurs sanitaires, cet avenant conventionnel a été publié au Journal officiel du 27 mai 2005.

5.2.4. Avenant n°4

L'avenant n° 4 à la convention nationale des transporteurs sanitaires privés revalorise les tarifs des transports sanitaires par ambulance et par véhicule sanitaire léger (V.S.L.).

Il prolonge le dispositif de la garde ambulancière et apporte des précisions sur le contrat de bonne pratique relatif à la démarche qualité ISO 9001 : 2000.

Conclu entre d'une part, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) et d'autre part, la Chambre syndicale nationale des services d'ambulance, la Fédération nationale des transporteurs sanitaires, la Fédération nationale des ambulanciers privés et la Fédération nationale des artisans ambulanciers, cet avenant conventionnel a été publié au Journal officiel du 31 juillet 2005.

5.2.5. Avenant n° 5

L'avenant n° 5 à la convention nationale des transporteurs sanitaires privés porte sur :

- ✚ la transparence et la traçabilité du transport sanitaire : identification et suivi du parc des véhicules et des personnels de transport, sécurisation de la facturation par le développement de systèmes informatiques embarqués dans les véhicules, activation des travaux de l'Observatoire du transport ;
- ✚ l'optimisation de l'organisation des transports sanitaires : développement du transport partagé, maîtrise médicalisée des transports, mise en place de pôles dédiés au transport, efficience de la garde ambulancière ;
- ✚ la restructuration tarifaire visant à privilégier le véhicule sanitaire léger.

Conclu entre d'une part, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) et d'autre part, la Chambre nationale des services d'ambulance, la Fédération nationale des transporteurs sanitaires, la Fédération nationale des ambulanciers privés et la Fédération nationale des artisans ambulanciers, cet avenant conventionnel a été approuvé par l'arrêté du 11 avril 2008, publié au Journal officiel du 5 août 2008.

5.2.6. Avenant n° 6

L'avenant n° 6 à la convention nationale des transporteurs sanitaires privés permet de poursuivre les efforts engagés vers :

- ✚ une meilleure maîtrise des dépenses de transports sanitaires ;
- ✚ une plus grande adéquation du mode de transport à l'état de santé des patients ;
- ✚ une tarification plus adaptée pour les véhicules sanitaires légers (VSL).

Il s'intègre également dans le cadre du programme de gestion du risque prévu à l'article 45 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2010 auprès des établissements de santé.

Les principales dispositions de cet avenant sont :

- ✚ d'affiner la connaissance de l'offre de transports ;
- ✚ d'améliorer la productivité des entreprises de transports sanitaires au moyen de la dématérialisation de la prescription et de la facturation, de l'amélioration de l'organisation des sorties d'hôpital, du développement des transports partagés et de l'expérimentation de nouvelles modalités d'organisation et de financement des transports urgents ;
- ✚ de simplifier la gestion administrative des entreprises et les échanges avec l'assurance maladie ;
- ✚ de poursuivre la restructuration tarifaire afin de rééquilibrer les tarifs entre les ambulances et les VSL en portant l'effort sur les trajets courts. Une revalorisation des tarifs interviendra le 1er avril 2012, puis le 1er février 2013.

Conclu entre d'une part, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) et d'autre part, la Chambre nationale des services d'ambulance, la Fédération nationale des transporteurs sanitaires, la Fédération nationale des ambulanciers privés et la Fédération nationale des artisans ambulanciers, cet avenant conventionnel a été approuvé par l'arrêté du 13 octobre 2011, publié au Journal officiel du 21 octobre 2011.

Il a pris effet le 22 octobre 2011, à l'exception des mesures tarifaires qui se sont appliquées le 1er avril 2012 puis le 1^{er} février 2013.

5.2.7. Avenant n° 7

L'avenant n° 7 à la convention nationale des transporteurs sanitaires privés poursuit les mesures engagées dans l'avenant n° 6 du 13 octobre 2011 et prend en compte la hausse de la TVA sur les tarifs des VSL.

Les tarifs préfectoraux annuels régissent les transports assis professionnalisés (courses par taxi) dans le département du Rhône.

5.2.8. Avenant n° 8

L'UNCAM, la Fédération Nationale des Transporteurs Sanitaires et la Fédération Nationale des Artisans Ambulanciers ont signé, le 20 mars 2017, l'avenant n° 8 à la convention nationale des transporteurs sanitaires privés, paru au journal officiel du 20 juillet 2017.

L'avenant n° 8 à la convention nationale des transporteurs sanitaires privés apporte une modification à la tarification des transports pendant les deux dernières heures de la période de garde ambulancière, transitoirement, en attendant le bilan des expérimentations prévues à l'article 66 de la LFSS pour 2012 (modifié par l'article 79 de la LFSS pour 2017) et portant sur l'organisation et le financement des transports sanitaires urgents pré-hospitaliers.

Ainsi, dans les départements qui ne participent pas à ces expérimentations, un transport réalisé par une ambulance de garde pendant la tranche 6h-8h (ou dans certains départements de 5h à 7h ou de 7h à 9h) est facturé à taux plein (sans l'abattement de 60%) mais sans la majoration de nuit de 75% applicable entre 20h et 8h. Cette nouvelle tarification doit donc se traduire par une amélioration de la rémunération de l'ambulance de garde pendant cette tranche horaire qui sera compensée pour l'assurance maladie par un plus fort recours aux véhicules mobilisés pendant la garde ambulancière et donc à une diminution du nombre de carences (moins de recours aux ambulances hors garde et au service départemental d'incendie et de secours - SDIS).

En lien avec cette nouvelle tarification, le code prestation AFG « Ambulance fin de garde » a été créé et est opérationnel depuis le 31 août 2017. La facture utilisée par les transporteurs est modifiée pour prendre en compte l'indication de ce nouveau code.

5.2.9. Avenant n° 9

Avenant n° 9 à la convention nationale des transporteurs sanitaires privés, signé le 6 décembre 2019

5.2.10. Avenant n° 10

Avenant n° 10 à la convention nationale des transporteurs sanitaires privés, paru au journal officiel du 7 mars 2021

5.2.11. Avenant n° 11

Avenant n° 11 à la convention nationale des transporteurs sanitaires privés, paru au journal officiel du 6 mai 2023

5.2.12. Le Protocole d'accord de maîtrise des dépenses

Le protocole d'accord de maîtrise des dépenses a été conclu entre d'une part, les caisses nationales d'assurance maladie, l'Unocam et d'autre part, la Chambre syndicale nationale des services d'ambulance, la Fédération nationale des transporteurs sanitaires, la Fédération nationale des ambulanciers privés et la Fédération nationale des artisans ambulanciers. Il a été publiée au Journal officiel du 30 septembre 2025.

Ce texte, prévu par la loi de financement de la sécurité sociale 2025, vise à améliorer l'efficacité du système et à garantir la soutenabilité des dépenses - très dynamiques - dans ce domaine.

ARTICLE 6 – PARTIES CONTRACTANTES

Le Titulaire de l'accord-cadre désigne, dès la notification du contrat la ou les personne(s) ayant qualité pour le représenter vis-à-vis du pouvoir adjudicateur, ainsi que pour l'exécution de l'accord-cadre.

Le Titulaire est tenu de signaler immédiatement au Pouvoir Adjudicateur toutes modifications survenant au cours de l'exécution de l'accord-cadre se rapportant au fonctionnement de sa société (modifications de la forme de l'entreprise, de sa raison sociale, des personnes ayant le pouvoir d'engager la société, changement d'adresse, etc....)

Les noms et coordonnées d'un référent pouvant être contacté immédiatement en cas de problème lié au comportement de son personnel ou tout autre dysfonctionnement sont indiqués en annexe 1 au CCTP.

Tout changement de référent devra être indiqué au pouvoir adjudicateur dans un délai maximum de 10 jours ouvrés après sa nomination. Dans le cas contraire une pénalité sera appliquée.

Cette fiche de renseignements (annexe 1 au CCTP) apporte également les informations suivantes :

- Nom de la société.
- N° de téléphone joignable 24h/24 et 7j/7 (non surtaxé et prioritaire).
- N° de téléphone en cas d'indisponibilité du 1er (non surtaxé).
- N° de téléphone d'au moins 2 responsables en cas d'indisponibilité des 2 premiers numéros.
- Evénements indésirables...

ARTICLE 7 – CARACTERISTIQUES DES PRESTATIONS COMMUNES

Les transports sanitaires sont ceux qui engagent la responsabilité juridique et financière de l'établissement, il s'agit des transports effectués à la demande du SMR Le Val Rosay, SMR pédiatrique La Maisonnée et Le Pôle Violette Germain.

Les règles de facturation des transports sont fixées par la loi.

Compte tenu de l'objet de l'accord-cadre, la TVA n'est pas applicable sur les transports ambulances mais reste applicable sur les transports assis professionnalisés (taxis conventionnés ou VSL) et les TPMR. En conséquence les montants des commandes de l'accord-cadre sont exprimés en € TTC.

7.1. Périmètre des prestations attendues

La prestation de transport est réalisée de jour comme de nuit (24h/24h), tous les jours de l'année y compris jours fériés (365 jours/an).

Le détail des transports pris en charge par l'UGECAM Rhône-Alpes au titre de l'article 80, à la date de publication du présent document, sous réserve de modification de la réglementation, est :

➤ Transferts définitifs (≥48h)

- ✓ Vers un établissement de santé MCO, SMR, PSY, hospitalisation à domicile (HAD)
- ✓ Transferts de patients hospitalisés en unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD) vers un autre établissement pour hospitalisation

➤ Permissions de sortie (<48h)

- ✓ Vers le domicile du patient ou une structure assimilée (unité de soins de longue durée, EHPAD ou autre établissement médico-social)
 - ♦ Pour motif thérapeutique
 - ♦ Liées à l'organisation de l'établissement

➔ Transferts provisoires (<48h)

- ✓ Vers un établissement relevant du même champ d'activité : MCO vers MCO (hors séances de chimiothérapie, dialyse, radiothérapie), PSY vers PSY, SMR vers SMR
- ✓ Vers un établissement relevant d'un champ d'activité différent (MCO vers SMR ou PSY, SMR vers MCO ou PSY, PSY vers MCO ou SMR) pour une prestation interactivité externe
- ✓ Vers une structure libérale ou un centre de santé pour prestations de soins (hors séances de radiothérapie en structure libérale ou centre de santé)
- ✓ Vers une unité de dialyse hors centre en provenance d'un MCO

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

7.2. Prestations exclues

Sont exclues du présent accord-cadre les prestations de transport sanitaire qui ne sont pas à la charge financière de l'établissement, à savoir :

- ✗ Les transports médicalisés réalisés par le SAMU
- ✗ Les transports effectués dans le cadre de l'aide médicale d'urgence (autrement dit que la commande de 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 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 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
- ✗ Les transports provisoires et définitifs depuis et vers un EHPAD

Pour des facilités d'organisation, lorsque le patient sortant ne sera pas à même d'exprimer un choix, il lui sera proposé (ou à la personne de confiance désignée) de faire appel au Titulaire pour assurer la réalisation des prestations exclues du présent accord-cadre.

7.3. Types de demandes

Le périmètre de l'accord-cadre couvre la réalisation des transports suivants :

7.3.1. Transports programmés

Les transports programmés sont ceux pour lesquels une demande est adressée au titulaire au plus tard la veille pour le lendemain ou le vendredi pour la semaine suivante par exemple.

Cela concerne les transports programmés des patients/résidents par l'établissement du lundi au vendredi de 8h à 20h et ponctuellement les week-ends et jours fériés ou en dehors des horaires de jour pour admission ou consultation lointaine par exemple.

Le titulaire est tenu d'exécuter la prestation aux jours, heures et dans le service identifié, selon les modalités indiquées par l'établissement sur le bon de commande remis.

7.3.2. Transports non programmés urgents

Les transports non programmés urgents, sont effectués de 8h à 20h du lundi au vendredi et éventuellement le samedi de 8h à 20h si un arrêté a levé l'obligation de garde ce jour-là.

Un transport « Urgent » est défini comme suit : Demande de transport nécessitant une prise en charge du patient/résident par la société de transport sous un délai maximum et impératif de 30 minutes.

Il s'agit de cas, par exemple, où un examen médical complémentaire doit être réalisé, dans un établissement spécialisé, dans les plus brefs délais afin qu'une décision de traitement puisse être prise et appliquée.

Une urgence vitale devra être adressée au SAMU. Est considérée comme une urgence vitale toute situation médicale dans laquelle le pronostic vital de la personne est immédiatement engagé, nécessitant une prise en charge rapide et spécialisée, assurée par le SAMU.

7.4. Types de transports

Les transports attendus dans le cadre du présent accord-cadre comprennent notamment :

- **Ambulance** (allongé ou semi-allongé) lorsque l'état du patient le nécessite
- **Assis professionnalisés** en VSL ou taxi conventionné : le mode de transport est déterminé selon le degré d'autonomie du patient/résident transporté et conformément aux recommandations de l'Assurance Maladie (voir document CPAM répertoriant ces cas, en Annexe 0) en fonction des critères suivants :
 - Aide technique pour se déplacer (béquille, déambulateur, fauteuil...)
 - Respect des règles d'hygiène, risques de contamination
 - Nécessité de l'aide d'une tierce personne pour se déplacer ou accomplir des formalités
 - Risques d'effets secondaires durant le transport
- **Personne à Mobilité Réduite** : le mode de transport est déterminé selon le degré d'autonomie du patient/résident transporté et conformément aux recommandations de l'Assurance Maladie (voir document CPAM répertoriant ces cas, en Annexe 0)

7.5. Volumétrie prévisionnelle

Pour chaque établissement, une volumétrie indicative par mois et par type de transport, basée sur l'historique, est fournie en annexe 4 au présent CCTP.

Les volumes de TPRM sont sous évalués car réalisés par d'autres modes de transports.

Cette volumétrie ne constitue pas un engagement pour le présent accord-cadre.

Les caractéristiques et le volume des trajets sont liés à l'activité de l'établissement concerné. Il existe donc une forte variance d'activité, puisque les transports sont dépendants des pathologies, des distances et du temps de trajet.

ARTICLE 8 – DETAIL DES PRESTATIONS COMMUNES

Le titulaire s'engage :

- ☒ A être courtois et agréable envers les patients en toute circonstance, en veillant à ne pas heurter leur sensibilité
- ☒ A respecter le secret professionnel
- ☒ A respecter les horaires de rendez-vous pour tous les transports demandés
- ☒ A respecter le règlement intérieur de l'établissement
- ☒ A s'assurer pour la couverture des risques encourus par sa profession
- ☒ A assurer un service de garde en permanence

- ☑ A respecter le code de la route, le code du travail et toutes dispositions légales ou réglementaires intervenant en cours de contrat
- ☑ A mettre tout en œuvre pour garantir des prestations de qualité
- ☑ S'il est constaté des défauts de fiabilité répétitifs, il pourra être procédé à la dénonciation du marché selon les modalités décrites dans l'accord-cadre.

Le transporteur doit en outre :

- ➔ Disposer de toutes les autorisations et agréments nécessaires à son activité (notamment l'agrément de l'ARS concernant le type de transports attribués dans le cadre du présent accord-cadre),
- ➔ Disposer du matériel nécessaire pour les transports, notamment pédiatrique ou bariatrique.
- ➔ Veiller au respect des règles d'hygiène, utiliser draps, alèses, couvertures, taies d'oreiller qui lui sont propres et les protections nécessaires dans le cas d'un isolement signalé par l'établissement,
- ➔ Assurer le transport de matériel spécifique appartenant au patient (ex: fauteuils roulants électriques, bouteille d'oxygène...),
- ➔ Assurer la continuité de service lorsqu'il ne peut exercer la prestation demandée par tous les moyens et au même prix.

8.1. Flotte de véhicules et personnel

8.1.1. Type de véhicule

Les véhicules utilisés par le titulaire sont conformes à la réglementation, doivent être conventionnés par l'Assurance Maladie et disposent des équipements de sécurité nécessaires, notamment, des moyens de communication adéquate et rapide pour palier à tout aléa durant le transport.

Les transporteurs doivent respecter la réglementation sur le brancardage et le portage des patients.

En cas de recours à la sous-traitance, le titulaire garantit un niveau technique de conformité identique.

Par ailleurs, certains types de transport spécifiques tels que le TPMR, le transport bariatrique ou le transport pédiatrique font l'objet d'exigences complémentaires précisées dans l'article 10 relatif aux spécificités par lot.

8.1.2. Maintenance et entretien des véhicules

Le titulaire est responsable de l'entretien de ses véhicules qui doivent être préservés à tout instant en état de marche, par un contrôle journalier et une maintenance indispensable à leur bon fonctionnement. Les véhicules utilisés pour les transports patients devront faire l'objet d'un entretien parfait et d'une vérification régulière.

Les véhicules et équipements doivent toujours répondre, au minimum, aux conditions imposées par la réglementation en vigueur. Le titulaire est responsable du parfait état mécanique des véhicules exploités. Les véhicules doivent répondre aux normes de sécurité en fonction des conditions météorologiques.

8.1.3. Contenu des véhicules

Les ambulances mises à disposition de l'établissement sont équipées des appareils prévus par la réglementation en vigueur. La société prestataire doit disposer du matériel nécessaire à la mise en œuvre des précautions standard (tenue professionnelle, hygiène des mains par friction hydro alcoolique ...) et des mesures particulières (gants, draps, masque adapté ...) ; le titulaire fournit le linge (draps, alèses, couvertures) nécessaire au transport et se charge de l'entretien.

Les véhicules doivent être équipés de pied à perfusion pour permettre le cas échéant d'assurer la continuité du traitement.

8.1.4. Equipage

➤ Qualifications

Pour les transports en ambulance, le titulaire de l'accord cadre devra mettre à la disposition deux personnes dont l'une sera obligatoirement titulaire du Certificat de Capacité d'Ambulancier et l'autre, titulaire du Brevet National de Secourisme ou du permis de conduire ambulancier.

Les transports sont assurés par le personnel qualifié du titulaire qui joint à son offre un descriptif quantitatif et qualitatif du personnel qu'il emploie (Annexe 5 au présent CCTP).

Les équipages doivent répondre aux exigences de qualification et de formation conformément à la réglementation en vigueur.

➤ Tenue générale / identification du personnel

Le personnel chargé d'exécuter les prestations doit être identifiable au sein de l'établissement de l'UGECAM Rhône Alpes par le port d'une tenue, d'une marque ou d'un badge facilement identifiable et indiquant la raison sociale de la société et la fonction.

Le comportement des personnels du prestataire rejait sur la réputation de l'établissement de l'UGECAM Rhône Alpes. A ce titre, les personnels devront veiller à avoir un comportement impeccable dans les relations avec le patient, et à présenter une hygiène absolue. Les personnels devront notamment veiller à ne pas incommoder les patients avec des odeurs de tabac ou autres dans le véhicule.

La Direction de l'établissement se réserve la possibilité d'exiger du titulaire de l'accord-cadre le remplacement d'un de ses agents dont la tenue ou le comportement général ne serait pas compatible avec les exigences de la qualité de prise en charge des patients que les établissements se doivent de faire respecter.

➤ Visite médicale et protection individuelle

A la demande de l'établissement, le titulaire devra fournir la preuve que son personnel a bien effectué les visites médicales réglementaires.

➤ Règlement intérieur

Le titulaire s'engage à se conformer au règlement intérieur de l'établissement dont un exemplaire lui sera communiqué en début de contrat et notamment pour tout ce qui concerne le stationnement et la vitesse de circulation des véhicules dans l'enceinte de l'Etablissement.

Le titulaire s'interdit, directement, toute publicité dans l'enceinte de l'établissement, tant auprès des personnels qu'auprès des patients ou de leur famille. Il ne remettra aucun document à caractère promotionnel ou publicitaire aux personnes transportées ou à leurs proches.

Le titulaire ou son personnel ne devra en aucun cas percevoir des frais de transport ou des gratifications de la part des patients ou des familles.

Le titulaire prend en charge l'élimination de l'ensemble des déchets issus de son activité dans le respect des réglementations en vigueur.

Le règlement intérieur du titulaire devra intégrer l'application d'une culture de bientraitance.

➤ Reprise de personnel

Au titre de la garantie de l'emploi et à la poursuite des relations de travail en cas de changement de prestataires selon les modalités définies à la convention collective nationale principale des transports routiers et activités annexes, et ses annexes, le présent accord cadre n'est pas concerné par la reprise de personnel.

8.2. Gestion des demandes de transport

La Société du titulaire doit assurer :

- ☑ Les transports de patients de l'établissement prescripteur vers un autre établissement ou un cabinet médical (aller et/ou retour).
- ☑ Les transports pour un transfert hospitalisation : en cas de durée inférieure à 48h la course est à la charge de l'établissement adresseur, en cas de durée supérieure à 48h elle est prise en charge par l'Assurance-Maladie. Une régularisation selon le cas pourra intervenir à l'issue de ce délai.

Le Titulaire devra en cas de prestation commandée la veille être joignable le jour du transport.

Le titulaire est tenu d'exécuter la prestation aux jours, heures et dans le service identifié, selon les modalités indiquées par le médecin de l'établissement sur le bon de commande remis au titulaire de l'accord-cadre (ambulance, VSL ou TPMR, le cas échéant : IP : Isolement Protecteur ou IS : Isolement Septique)

Aucune modification du mode de transport ne pourra être modifiée par le titulaire de l'accord-cadre.

8.2.1. Définition des jours ouvrés et des horaires

- ➔ Pour les sociétés de transports sanitaires (Ambulance, VSL, TPMR)
 - ➔ Jours ouvrés : du lundi au vendredi de 8h à 20h et le samedi de 8h à 12h
 - ➔ Heures dites « de jour » : de 8h à 20h
 - ➔ Heures dites « de nuits » : de 20h à 8h
- ➔ Pour les sociétés de taxis
 - ➔ Jours ouvrés : du lundi au samedi de 7h à 19h
 - ➔ Heures dites « de jour » : de 7h à 19h
 - ➔ Heures dites « de nuits » : de 19h à 7h

8.2.2. Nuits, week-ends et jours fériés

Concernant les nuits, les week-ends et jours fériés :

L'arrêté du 23 juillet 2003 fixant les périodes de la garde départementale assurant la permanence du transport sanitaire définit les plages horaires concernées : La garde s'effectue les samedis, dimanches, jours fériés ainsi que la nuit de 20 heures à 8 heures du matin.

Durant ces plages horaires, les demandes de transport sanitaire sont adressées majoritairement au SAMU mais des besoins de nuit hors SAMU reste possible.

➔ Transports sanitaires urgents de nuit

Soit de 20 h à 8 h - 7 jours sur 7 jours : Le médecin de l'établissement ayant passé commande contactera le Centre 15 qui se chargera d'assurer et d'adapter le transport sanitaire à l'urgence (soit en contactant la société de transports sanitaires de garde : ADRU, soit en envoyant le SMUR et/ou SAMU).

➔ Transports sanitaires urgents de jour les dimanches et les jours fériés

Soit de 8 h à 20 h : Le médecin de l'établissement ayant passé commande contactera le Centre 15 qui se chargera d'assurer et d'adapter le transport sanitaire à l'urgence (soit en contactant la société de transports sanitaires de garde : ADRU, soit en envoyant le SMUR et/ou le SAMU).

Au vu des besoins sanitaires de la population et après avis conforme du sous-comité des transports sanitaires, le préfet de département peut décider :

1° De lever l'obligation de garde le samedi ;

2° De décaler d'une heure les horaires de début et de fin de cette garde tout en respectant la période de 12 heures consécutives.

8.2.3. Les demandes de transport

Toutes les demandes de transport sont transmises exclusivement via la plateforme de régulation dédiée. Aucune demande ne peut être validée par téléphone, sauf indisponibilité de la plateforme ou le cas d'une carence des titulaires.

Quel que soit le lot concerné, l'établissement se réserve le droit d'annuler tout transport ou de refuser sa facturation si celui-ci n'est pas réalisé conformément aux exigences précisées dans le bon de commande, dans les conditions d'exécution de l'accord-cadre ou dans les spécificités techniques décrites pour chaque lot. Cette mesure vise à garantir la sécurité et la qualité de la prise en charge des patients.

→ Choix du mode de transport

Les demandes de transport comprennent :

- ☑ les informations de date, d'heure et de lieu de prise en charge et de dépose,
- ☑ le mode de transport prescrit (ambulance, VSL, taxi, TPMR), et toute information utile à l'exécution de la mission (type d'accompagnement, pathologie particulière, contraintes spécifiques...).

Le choix du mode de transport appartient exclusivement aux médecins prescripteurs de l'établissement, sur la base d'une évaluation médicale de l'autonomie du patient. Ce choix ne peut être remis en cause par le titulaire.

Aucune substitution de mode de transport n'est autorisée sans validation expresse du prescripteur. Par exemple, une prescription d'ambulance ne peut être exécutée en VSL ou en taxi, même à des fins d'optimisation ou de regroupement.

Tout comportement visant à refuser une mission dans l'objectif d'en obtenir une plus favorable financièrement (ex. refus de VSL dans l'attente d'une ambulance prescrite à tort) sera signalé, pourra donner lieu à refacturation et à l'application des pénalités prévues au présent accord-cadre.

→ Répartition et traitement des demandes

Les demandes sont automatiquement attribuées via la plateforme de régulation, et pour les lots 2 & 3 selon les règles définies à l'article 4.4 du présent CCTP.

Chaque demande fait l'objet d'un accusé de réception électronique par le titulaire.

La commande de transport générée mentionne la nature de la mission (aller simple / aller-retour). Un transport aller-retour correspond à deux courses distinctes.

Le titulaire doit respecter scrupuleusement les horaires validés au moment de la commande.

Tout dépassement de plus de 30 minutes ou toute incapacité à honorer une course à l'horaire prévu sera considéré comme un refus (cf article 8.4.4 du CCTP), et entraînera l'application des pénalités prévues.

→ Cas particuliers

Le titulaire ne peut refuser une mission sur des motifs liés à l'état du patient (infection, troubles cognitifs, handicap...), dès lors que ces informations ont été fournies lors de la demande.

Il prend les dispositions nécessaires pour assurer la mission dans de bonnes conditions d'hygiène, de sécurité et de respect de la personne.

De son côté, l'établissement veille à ce que le patient soit préparé et équipé si nécessaire.

En cas d'empêchement imprévu (panne, incident...), le titulaire doit informer immédiatement l'établissement via la plateforme ou, à défaut, par téléphone dans un délai maximal de 15 minutes après l'heure prévue de départ.

En cas de non-exécution du transport du fait du titulaire, aucune rémunération ne sera due.

→ Annulation d'une demande

Une annulation de demande par l'établissement ne donne lieu à aucune facturation si elle intervient au plus tard 1 heure avant l'heure prévue de prise en charge.

Si l'annulation intervient moins d'une heure avant, le titulaire peut prétendre à une indemnité plafonnée à 30 % du forfait initial.

8.2.4. Prescription médicale

Une prescription médicale de transport (PMT), établie par un médecin salarié de l'établissement, 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 reproduit dans le présent CCTP.

Cette prescription est réalisée sur un support propre à l'établissement et non sur la base du Cerfa S3138c n°11574*04.

La prescription a notamment comme objectif d'indiquer à l'entreprise de transport l'établissement prescripteur, c'est-à-dire celui assumant la charge 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.

8.3. Prise en charge des patients / résidents

Le patient est à prendre et à raccompagner dans sa chambre (voir article 8.3.2 identité-vigilance). Son dossier de consultation est à retirer par l'ambulancier auprès des infirmières.

Lors du retour, si l'ambulancier est en possession des documents médicaux, il doit les transmettre à l'infirmier du Service.

Lorsque le transport du patient concerne son entrée sur l'établissement concerné, le chauffeur doit obligatoirement passer par le bureau des entrées/accueil et remettre le Bulletin de Situation du patient à ce service.

Le prestataire doit s'assurer du relais de prise en charge lors de l'accueil dans la structure de destination. Le prestataire assure le transport des patients et des accompagnants éventuels jusqu'au service de soins où ils sont attendus. Le déplacement de l'accompagnant est assuré sans majoration de prix.

Pour tous transferts aux urgences ou hospitalisation, le transporteur devra emporter l'intégralité des effets personnels du patient sans facturation supplémentaire.

Il est rappelé que, conformément aux dispositions du décret n°1386 du 15 novembre 2006 il est strictement interdit de fumer dans l'enceinte de l'établissement, à l'exception éventuelle d'un espace fumeur aménagé conformément aux dispositions de l'article 4 du décret susmentionné.

D'autre part, en raison des risques d'interférences au niveau des équipements biomédicaux, il est strictement interdit d'utiliser les téléphones portables dans les bâtiments d'hospitalisation et de consultation.

8.3.1. Propreté/hygiène des véhicules et du matériel embarqué, risque de contamination

Le candidat soumet dans son offre technique son protocole de prévention du risque infectieux ou PDD (modalités concrètes concernant la protection des patients et des personnels parties prenantes, opérations de nettoyage et désinfection).

Le titulaire est responsable de la propreté intérieure et extérieure des véhicules exploités ainsi que du matériel embarqué. Il est également tenu de procéder à la désinfection du véhicule après le transport. L'UGECAM Rhône Alpes peut à tout moment contrôler ou faire contrôler par un organisme de son choix, le respect de ces dispositions.

Chaque véhicule doit posséder à son bord un carnet de désinfection recensant de façon systématique les désinfections qui auront été faites. Le carnet pourra être présenté à la demande des contrôleurs qualité de l'UGECAM Rhône Alpes.

Le titulaire veillera à appliquer et faire appliquer les consignes sanitaires en vigueur au moment de la prise en charge du patient (exemple : mesures sanitaires liées au COVID 19).

Ces obligations et les frais qui en découlent (y compris les surcoûts liés à la situation sanitaire) sont réputés être compris dans les prix indiqués par le titulaire dans l'accord-cadre.

Les matériels biomédicaux et paramédicaux utilisés par le titulaire pour assurer la prestation doivent être conformes à la réglementation relative aux dispositifs médicaux. Les matériels utilisés bénéficient impérativement du marquage CE. Les certificats de marquage CE délivrés par un organisme notifié devront être fournis par le titulaire sur simple demande de l'un des établissements.

La maintenance préventive et corrective ainsi que l'entretien des matériels biomédicaux et paramédicaux sont assurés par le titulaire de façon régulière, afin d'éviter tout dysfonctionnement des matériels.

A titre général, le titulaire prend toute mesure corrective et préventive de nature à améliorer la qualité des prestations.

L'établissement se réserve le droit de demander au titulaire la liste des vérifications réglementaires.

Les transports des patients en ambulances et véhicules sanitaires légers devront être exécutés dans des véhicules répondant aux normes actuelles en matière de confort et de sécurité.

Ces véhicules devront correspondre à ceux qui sont déclarés et agréés auprès de l'ARS.

8.3.2. Identito-vigilance

Dans ce document, on nommera « Dossier de convocation », l'enveloppe remise au transporteur pour le transport du patient.

Ce dossier contient a minima :

- ☒ La fiche patient,
- ☒ La prescription médicale de transport,
- ☒ La convocation pour examen ou acte,
- ☒ Le courrier du médecin.

Dans le cas d'un transport « hors contrat » commandé pour le compte d'un prescripteur tiers, il n'y a plus de prescription médicale de transport émise par l'UGECAM Rhône-Alpes (c'est l'établissement receveur qui l'émet).

Le personnel du titulaire a pour obligation de vérifier systématiquement l'identité de la personne transportée et notamment :

- ➔ la concordance du nom + prénom + date de naissance de la personne avec le nom figurant sur le Dossier de convocation remis par l'établissement,
- ➔ la concordance du nom + prénom + date de naissance figurant sur le bracelet d'hospitalisation avec le nom figurant sur le Dossier de convocation,
- ➔ le cas échéant, la concordance avec le nom + prénom + date de naissance, mentionnés sur le dossier médical du patient.

Le non-respect de cette clause peut entraîner des conséquences graves pour les patients ; une mise en demeure sera envoyée au titulaire dès lors qu'un signalement est effectué.
Après une seconde mise en demeure, l'accord-cadre pourra être résilié aux torts du titulaire, sans que celui-ci puisse prétendre à indemnités.

L'UGECAM Rhône Alpes se réserve également le droit d'engager les poursuites judiciaires appropriées en cas de non-respect.

8.3.3. Matériel accompagnant le patient/résident

Le patient/résident pourra être pris en charge avec son propre matériel (béquille, déambulateur, fauteuil...).

Le prestataire de transport sera en capacité de prendre en charge ce matériel pour le transport, à l'aller comme au retour.

En cas de mise à disposition des patients, par l'établissement, des fauteuils roulants ou déambulateurs, ceux-ci ne doivent pas quitter l'établissement car ils encourent le risque d'être perdus.

Lors de la prise en charge du patient, le chauffeur posera la question relative à ce matériel.

Arrivé à destination, un matériel similaire devra être mis à disposition par l'établissement d'accueil.

Si le transporteur emmène par erreur un matériel appartenant à l'UGECAM RHÔNE-ALPES alors que le patient ne revient pas sur l'établissement, le transporteur s'engage à les ramener sur le lieu de prise en charge dans les plus brefs délais.

Le transporteur s'abstiendra totalement d'utiliser le linge des établissements dans les véhicules.

8.3.4. Brancardage

Le brancardage ou l'accompagnement du (des) patient(s) sera pris en charge par le titulaire de la chambre du patient jusqu'au véhicule et du véhicule jusqu'à son domicile, lieu de consultation ou hospitalisation.

8.4. Plateforme numérique de gestion et de régulation des transports

8.4.1. Recours à une plateforme de gestion et régulation des transports – RUBIS SANTÉ

L'organisation du transport sanitaire des établissements de l'UGECAM Rhône-Alpes s'appuie sur une plateforme dématérialisée de gestion et régulation.

La demande de transport aux titulaires s'effectue **exclusivement** à travers la plateforme Rubis Santé éditée par la société Synovo Group. Cette transmission de demande de transport vaut bon de commande.

Rubis Santé permet ainsi de saisir, tracer et traiter la Prescription Médicale de Transport (PMT) ou un bordereau de transport qui comporte toutes les données nécessaires à la réalisation du transport.

Il est demandé aux titulaires d'être engagé, à la notification du marché, auprès de Synovo Group qui est certifié ISO 27001 et hébergeur de données de santé.

L'utilisation de Rubis Santé pour réceptionner les missions du marché ne présente aucun surcoût pour les transporteurs.

La plateforme Rubis Santé est chargée notamment :

- ➔ De requérir le moyen de transport prescrit,
- ➔ De tenir à jour une traçabilité des demandes, du suivi des réponses apportées, des carences, du suivi de l'exécution de la mission ainsi que des événements indésirables.

Le module de réception Rubis Santé pour les transporteurs est accessible sur un site internet en mode SaaS et/ou sur une application dédiée et gratuite.

Le compte transporteur crée dans Rubis Santé permet à l'attributaire d'utiliser les deux systèmes avec les mêmes fonctionnalités :

- ☑ Accepter la mission
- ☑ Refuser la mission
- ☑ Faire une contre-proposition horaire (si cette option est activée par l'Etablissement)
- ☑ Affecter la mission à un véhicule de sa flotte
- ☑ Valider les étapes d'exécution du transport pour suivi en temps réel

Gratuitement, la société SYNOVO donne la possibilité au Titulaire d'un connecteur avec le logiciel métier du transporteur.

Pour plus d'informations les candidats peuvent se rapprocher de la société Synovo Group par téléphone au 03.67.10.35.79 ou par mail à rubis@synovo-group.com

L'émission d'une demande de transport via cette plateforme tient lieu de bon de commande. Aucune commande ne peut être validée par téléphone, sauf indisponibilité de la plateforme ou le cas de carence des titulaires.

Le titulaire s'engage, dès notification de l'accord-cadre, à activer ses accès à la plateforme de régulation et à l'utiliser sans surcoût, conformément aux modalités prévues ci-dessous.

8.4.2. Fonctions et services de la plateforme

La plateforme permet notamment de :

- ➔ Saisir et transmettre de manière dématérialisée les Prescriptions Médicales de Transport (PMT) ou les bordereaux nécessaires à l'exécution de la mission ;
- ➔ Répartir les courses automatiquement ou assistées, selon le classement en cascade pondérée des titulaires du lot ;
- ➔ Suivre l'exécution des transports en temps réel avec validation des étapes : en approche, arrivée sur lieu de prise en charge, patient à bord, arrivée à destination, course terminée ;
- ➔ Accéder de manière sécurisée aux bons de transport et justificatifs ;
- ➔ Gérer les séries de transports (ex. soins itératifs type radiothérapie) ;
- ➔ Permettre le transport partagé, sous conditions réglementaires (consentement, distance, type de soins...) ;
- ➔ Produire des statistiques d'activité et indicateurs de performance à l'attention de l'acheteur ;
- ➔ Limiter les retours à vide.

La plateforme est accessible en mode SaaS via un site internet sécurisé ou via une application mobile dédiée. Un connecteur vers les logiciels métiers des transporteurs peut être mis à disposition, sans frais.

8.4.3. Transmission des commandes de transports

Les commandes de transports seront envoyées aux attributaires via Rubis Santé 24h sur 24 et 7 jours sur 7.

Les commandes passées avec Rubis Santé comportent les informations suivantes :

- ✓ Le type de véhicule (ambulance, VSL, médicalisé, pédiatrique, bariatrique),
- ✓ La date et l'heure de prise en charge,
- ✓ Le lieu de prise en charge,
- ✓ Le lieu de destination,
- ✓ Les particularités (équipement de mobilités)

L'acceptation de la demande de transport vaut mise en demeure pour l'exécution par défaut prévue à l'article 45 du Cahier des Clauses Administratives Générales (CCAG-FCS) applicable aux marchés publics.

Si le ou les attributaires ne sont pas en mesure de répondre dans les délais exigés, l'établissement concerné pourra alors s'adresser à un prestataire en dehors des termes du présent accord-cadre.

8.4.4. Traçabilité de l'exécution des transports

Le Titulaire s'engage à utiliser, dès la notification du marché, le logiciel RUBIS Santé de la société SYNOVO mis en place par l'UGECAM Rhône-Alpes laquelle, impose la traçabilité des étapes.

La plateforme Rubis Santé permet la traçabilité de l'exécution des transports avec la validation des étapes de la mission (en approche, arrivée sur le lieu de prise en charge, en charge, arrivée sur le lieu de destination, terminé). Ces étapes peuvent être consultées sur le support du personnel de l'UGECAM Rhône-Alpes ainsi que sur le support du transporteur.

Dans ce cadre, le Titulaire précise son organisation : validation par un opérateur sur le site internet ou validation directement sur l'application, via un smartphone ou un PDA, par le personnel du véhicule en charge du transport.

La plateforme Rubis Santé permet l'estimation du temps d'arrivée du véhicule sur le lieu de prise en charge ou sur le lieu de dépose si la géolocalisation du véhicule, ou de l'Android remonte dans le système. Cette estimation peut être consultée sur le support du personnel de l'UGECAM Rhône-Alpes ainsi que sur le support du transporteur.

Le Titulaire précise dans sa réponse technique s'il accepte la géolocalisation.

8.4.5. Mécanisme de régulation

Le titulaire du Lot 1 Monoattributaire reçoit l'ensemble des demandes du lot.

Pour les lots 2 et 3 Multiattributaires, les demandes de transports seront transmises aux différents attributaires selon des règles de tours de rôles garantissant l'équité entre les entreprises tout en tenant compte des conditions proposées (taux de remise, qualité, ...).

Le nombre de propositions effectives de transports sera suivi trimestriellement afin de garantir l'équité entre les transporteurs.

Le taux d'acceptation des transports ainsi que l'appréciation des principaux critères qualité (respect des horaires et retour expérience patient), donneront lieu à un suivi trimestriel qui pourra modifier les tours de rôle.

8.4.6. Gestion des retards

Le titulaire est tenu de mettre à jour en temps réel sa disponibilité sur la plateforme, afin de garantir une réactivité conforme aux exigences de l'accord-cadre.

En outre, le titulaire est dans l'obligation d'informer l'établissement de tout retard ou incident susceptible d'impacter l'exécution du transport. Cette information doit transiter via la plateforme sous forme de notification ainsi que par la prise de contact par téléphone avec l'établissement concerné. À défaut, elle peut être transmise par tout autre moyen garantissant la bonne réception par l'établissement concerné.

L'objectif est de garantir que l'information soit effectivement reçue et comprise par l'établissement, afin de permettre une réorganisation éventuelle de la prise en charge.

En cas de retard du transporteur sans notification préalable, l'établissement se réserve le droit d'annuler la course sans qu'aucune indemnité ne soit due.

En cas de retard jugé excessif au regard de l'état du patient ou de l'organisation du service, l'établissement peut procéder à l'annulation de la course, même si celle-ci a été notifiée, sans que cela ne donne lieu à facturation. Cette annulation est conditionnée à l'absence de motif légitime et dûment justifié par le titulaire.

Elle déclenche automatiquement la poursuite du mécanisme de régulation sur la plateforme.

Ces manquements peuvent donner lieu à l'application de pénalité financière, dans les conditions prévues à l'accord-cadre.

8.4.7. Engagements du titulaire

Le titulaire s'engage à :

- ✓ Utiliser la plateforme sans facturation à l'établissement ni répercussion de coût ;
- ✓ Tenir à jour ses informations de disponibilité en temps réel (ou semi-réel).
- ✓ Accepter ou refuser les missions dans les délais impartis, en motivant tout refus ;
- ✓ Affecter les missions à ses véhicules et personnels via la plateforme ;
- ✓ Compléter chaque étape de traçabilité des missions ;
- ✓ Respecter les prescriptions médicales transmises et les consignes spécifiques (type de véhicule, handicap, besoin d'accompagnement, etc.) ;
- ✓ Respecter les exigences de confidentialité et de protection des données de santé

8.4.8. Sécurité, conformité et hébergement

La plateforme utilisée est conforme :

- ✱ Au RGPD ;
- ✱ Aux exigences d'un Hébergeur de Données de Santé (HDS) agréé ;
- ✱ À la norme ISO 27001 pour la sécurité de l'information.

Les échanges transitent exclusivement par des canaux sécurisés.

8.4.9. Modalités pratiques de mise en œuvre

À réception de la notification, le titulaire dispose de 7 jours calendaires pour activer ses accès à la plateforme de gestion et régulation des transports et finaliser les configurations nécessaires à l'exécution de ses missions.

Une formation pourra être organisée par l'éditeur de la plateforme à la demande du titulaire ;

À compter de la date d'entrée en vigueur notifiée, toutes les commandes de transport transiteront exclusivement via la plateforme, sauf cas exceptionnel ;

En cas de d'indisponibilité, un protocole de secours est prévu.

8.4.10. Cas de carence générale des titulaires

En cas de carence simultanée de l'ensemble des titulaires, l'établissement se réserve le droit de recourir à tout autre transporteur disponible, hors cadre contractuel, afin d'assurer la continuité des soins ou la sécurité du patient.

Le recours exceptionnel à un tiers ne dégage pas le titulaire de ses obligations contractuelles ni ne remet en cause la hiérarchie d'attribution prévue dans le cadre de l'accord-cadre.

8.4.11. Cas d'indisponibilité technique

En cas d'indisponibilité de la plateforme supérieure à 15 minutes :

- ➔ Les commandes seront transmises exceptionnellement par téléphone ;
- ➔ Le relevé de course ou la feuille de mission sera transmis manuellement en fin de journée ;
- ➔ Dès rétablissement de la plateforme, toutes les données devront être régularisées.

8.4.12. Coût de la plateforme

L'utilisation de la plateforme de régulation est intégralement prise en charge par l'acheteur.

Aucun frais (installation, abonnement, connecteur, support) ne pourra être répercuté par le titulaire.

8.5. Réalisation commune des transports

Le transport s'effectuera dans les délais les plus rapides et par les voies les plus directes, dans le cas du recours à l'autoroute les justificatifs de péages seront joints à la facture du transport.

8.5.1. Les attentes et cas des allers retours en charge

Les soins ou examens prodigués aux patients peuvent induire des attentes relativement longues.

Lorsqu'il s'agit d'une consultation, l'établissement et le titulaire apprécient, la durée de celle-ci et choisissent d'attendre sur place ou de revenir ultérieurement pour prendre en charge le patient, étant précisé que seuls les transports en charge sont facturables.

A l'issue de la consultation, l'attente pour le patient doit rester dans des limites acceptables et ne devrait jamais excéder une demi-heure.

8.5.2. Les transports partagés de patients

Les transports partagés de patients sont autorisés en Transports Assis Professionnalisés ou TPMR (taxi conventionné et VSL) jusqu'à trois patients par véhicule, sachant que le transport partagé Enfant / Adulte n'est pas autorisé.

Ces transports partagés ne peuvent s'envisager :

- Qu'en l'absence de toute contre-indication médicale,
- Qu'en l'absence de mesures sanitaires spécifiques (exemple : COVID 19)
- Uniquement pour les transports assis,
- Si et seulement si les temps de transports de chaque patient ne sont pas impactés par cette pratique.

Dans le cas d'un transport simultané de personnes, chaque patient fait l'objet d'une facture individuelle. Quel que soit le parcours réalisé en commun, les tarifs sont abattus (avenant 7 de la convention nationale des transporteurs sanitaires privés) :

- ➔ de 15 % pour deux patients présents dans le même véhicule au cours du transport,
- ➔ de 33 % pour trois patients présents dans le même véhicule au cours du transport.

Cet abattement s'applique à la totalité de la facture (forfait, valorisation trajet court et tarif kilométrique), majorée éventuellement pour transport de nuit, ou pour transport le dimanche ou jour férié.

Le titulaire signalera dans son relevé de facture les transports regroupés afin que l'application de cet abattement puisse être vérifiée sur les factures concernées.

Lorsque plusieurs patients sont véhiculés, une facture doit être établie pour chacun d'eux. La facture doit comporter le prix du transport correspondant à la distance effectivement parcourue pour chaque intéressé.

Si le regroupement est demandé au titulaire au moment de la commande de transport. Il ne peut s'y opposer. Ce regroupement ne peut intervenir que pour des consultations prévues au même endroit ou en des endroits relativement proches et à des heures rapprochées, de façon à éviter des attentes excessives.

Le titulaire qui procède de son propre chef à des transports groupés de patients devra obligatoirement l'indiquer de façon précise, avant le départ, aux personnels soignants des services ainsi que sur tous les bons de transports correspondant (nombre de patients transportés avec les noms et prénoms). En cas de manquement à cette obligation, les pénalités prévues à l'accord-cadre sont applicables.

L'établissement peut refuser les transports multiples si l'équipe médicale juge que ce mode de transport est contre indiqué.

Pour les taxis, il n'y a pas de règle d'abattement, dans la mesure où le prix de la course doit être réparti entre les personnes transportées. Réglementairement (réglementation spécifique des taxis), ils ne peuvent pas encaisser plus que le prix de la course.

8.5.3. Les transports de patients en isolement

Une rigueur extrême doit être observée pour les horaires des transports des patients hémodialysés, s'agissant de transports réguliers, programmés et dont le retard peut avoir des conséquences graves sur la santé du malade.

Dans le cas d'un transport de patient :

- ➔ en isolement septique ce transport doit obligatoirement être individuel et s'effectuer en ambulance.
- ➔ en isolement protecteur ce transport doit obligatoirement être individuel et pouvoir s'effectuer en ambulance ou VSL.

Dans les deux cas les règles d'hygiène doivent être adaptées et assurées en fonction du type de transport et d'isolement.

Mesures particulières pour les patients immunodéprimés :

- ✓ Port d'un masque préventif sur la totalité de la course dès la prise en charge du patient jusqu'au retour dans sa chambre
- ✓ Obligation de nettoyage et désinfection du véhicule en aval et en amont
- ✓ Obligation de mettre en place une fiche de traçabilité qui pourra, à tout instant, être consultée par l'établissement
- ✓ Assurer les bonnes pratiques d'hygiène (lavage des mains, friction avec la solution hydro-alcoolique)
- ✓ Pas de covoiturage

8.6. Délais d'exécution

Les horaires doivent être respectés strictement, en particulier pour les transports de patients/résidents dont une consultation ou un examen est programmé à une heure précise ainsi que pour les demandes de transport « Urgent ».

Le délai pour arriver sur le site de l'UGECAM Rhône Alpes ne doit pas excéder trente minutes (45 minutes pour les demandes imprévues) à partir de l'heure de rendez-vous prévue, sous peine d'applications des pénalités de retard.

Tout retard pris engendrant un retard à l'arrivée sur le lieu de convocation doit être signalé par le titulaire aux deux établissements (de départ et d'arrivée), comme stipulé à l'article 8.4.4 du présent CCTP.

Selon les rendez-vous de consultations médicales et leur durée, le prestataire peut :

- ⊗ soit s'engager à respecter le délai d'attente minimum de 15 minutes pour assurer immédiatement le transport retour,
- ⊗ soit prévoir un autre véhicule pour le retour qui doit être disponible immédiatement à la sortie du patient/résident.

8.7. Continuité du service (sauf recours aux Urgences par le médecin régulateur)

Transports planifiés : le titulaire est tenu d'assurer la continuité du service, 7 jours sur 7, 24h sur 24, samedi, dimanche et jours fériés.

En cas d'empêchement, dont fait de grève, le titulaire doit en informer au plus tôt l'établissement concerné, et trouver une solution de substitution sans qu'il y ait modification des tarifs contractuels et du délai maximum d'intervention.

En cas de substitution du titulaire par un autre prestataire la course sera facturée par le Titulaire.

Le titulaire s'engage à fournir le personnel nécessaire au bon fonctionnement du service, dont il fournira la liste nominative et les réactualisations si nécessaire. Il s'oblige à respecter la réglementation en vigueur et notamment celle relative aux limites des temps d'activité et de repos obligatoires des personnels engagés dans les transports.

8.8. Secret professionnel

Le titulaire du marché s'engage au respect absolu du secret professionnel.

L'équipe du titulaire est liée par le secret professionnel et assujettie à la discrétion d'usage en ce qui concerne tant le patient que le service, pour tout ce qui concerne le contenu du dossier ou l'état de ce dernier dont il a connaissance dans l'exercice de ses fonctions et d'une façon générale pour tout ce qui concerne tant le patient que le service.

Les agents de l'entreprise du Titulaire ne devront révéler à quiconque les faits dont ils auront eu connaissance à l'occasion de leur service.

Ils sont tenus au respect de la liberté de conscience de chacun ; toute forme d'intervention concernant les opinions politiques, confessionnelles ou religieuses sera formellement interdite.

L'établissement se réserve le droit d'exiger du Titulaire de l'accord cadre, sans versement d'aucune indemnité, le remplacement immédiat de tout agent de l'entreprise qui aurait contrevenu aux règles précédemment édictées ou ne répondant pas à la qualification requise.

Tout document d'ordre médical concernant le patient pris en charge remis à l'équipe sera exclusivement transmis aux secrétariats médicaux des structures d'accueil et ne devra en aucun cas être communiqué au patient, leur famille ou un quelconque tiers.

8.9. Développement durable

Conformément à la politique RSO mise en place par l'UGECAM Rhône-Alpes, une attention particulière est portée à la prise en compte par les candidats de données environnementales.

Les candidats exposent leur politique en matière de respect des principes du développement durable liée à la prestation proposée dans le cadre de cet accord-cadre, et particulièrement :

- ➔ La maîtrise des consommations d'énergie
- ➔ La formation à l'éco-conduite
- ➔ La gestion d'un parc de véhicules récents
- ➔ Le contrôle des rejets polluants dans l'atmosphère, l'eau et les sols
- ➔ La mise en œuvre de la norme ISO 14001, NF environnement
- ➔ La mise en œuvre d'une politique sociale avancée (accès à la formation, conditions de travail, intéressement, ...)

Tous les éléments communiqués par les candidats, qui s'inscrivent dans le cadre d'une politique de développement durable et permettant de valoriser leur performance dans ce domaine, seront appréciés dans le cadre de l'analyse des propositions, dans les critères qui correspondent le mieux aux performances décrites.

ARTICLE 9 – SPECIFICITES DES PRESTATIONS

9.1. Spécificités du Lot 1 - Transport allongés (Ambulance)

Les transports bariatriques sont rares mais nécessaires pour certains patients nécessitant une ambulance.

De même pour les transports ou transferts d'enfants, de nourrissons et de nouveaux nés. Le prestataire doit être en mesure de prendre en charge le transport de nourrissons et de nouveaux nés (le cas échéant avec l'incubateur). Le véhicule utilisé devra répondre aux normes de la circulaire n° DHOS/01/2005/67 du 7 février 2005 relatif à l'organisation des transports des nourrissons, nouveau-nés et enfants.

Les titulaires sont invités à préciser s'ils disposent de véhicules adaptés ou s'ils peuvent mobiliser une solution ponctuelle en cas de besoin.

L'établissement se réserve le droit d'annuler toute course si elle ne respecte pas les exigences indiquées dans le bon de commande ou les conditions d'exécution du présent accord-cadre.

9.2. Spécificité du Lot 2 - Transport Assis Professionnalisés (VSL / TAXI)

Le présent lot concerne exclusivement les transports sanitaires assis professionnalisés réalisés par véhicule sanitaire léger (VSL) ou taxi conventionné.

À ce titre, les spécificités suivantes s'appliquent :

- ☒ Le titulaire s'engage à respecter strictement la prescription médicale en matière de type de transport, sans aucune substitution entre ambulance, VSL ou taxi, sauf nouvelle prescription médicale.
- ☒ Les titulaires devront également être en mesure de mobiliser un véhicule adapté au transport assis des patients bariatriques et pédiatriques.

Les exigences minimales sont :

- ⇒ Personnel sensibilisé à la manipulation et à l'accompagnement des personnes en situation de handicap
- ⇒ Respect des conditions de confort et de dignité
- ⇒ Les titulaires s'engagent à indiquer dans leur offre les véhicules disponibles pour ce type de transport.

L'établissement se réserve le droit d'annuler toute course si elle ne respecte pas les exigences indiquées dans le bon de commande ou les conditions d'exécution du présent accord-cadre.

9.3. Spécificité du Lot 3 - Transports de Personnes à Mobilité Réduite (TPMR)

Le présent lot concerne exclusivement les transports de Personnes à Mobilité Réduite (TPMR).

À ce titre, les spécificités suivantes s'appliquent :

- ☒ Le titulaire s'engage à respecter strictement la prescription médicale en matière de type de transport, sans aucune substitution.
- ☒ Les titulaires devront disposer de véhicules adaptés TPMR, équipés pour le transport de personnes en fauteuil roulant sans transfert.

Les exigences minimales sont :

- ⇒ Véhicule équipé d'une rampe ou d'un élévateur PMR
- ⇒ Systèmes d'ancrage sécurisés pour fauteuils roulants
- ⇒ Personnel sensibilisé à la manipulation et à l'accompagnement des personnes en situation de handicap
- ⇒ Respect des conditions de confort et de dignité
- ⇒ Les titulaires s'engagent à indiquer dans leur offre les véhicules disponibles pour ce type de transport.

L'établissement se réserve le droit d'annuler toute course si elle ne respecte pas les exigences indiquées dans le bon de commande ou les conditions d'exécution du présent accord-cadre

9.4. Spécificités par site

9.4.1. SMR Le Val Rosay

Le site présente les spécificités suivantes à prendre en compte par les titulaires de l'accord-cadre, afin d'assurer une qualité de service optimale :

→ Destinations fréquentes

Les patients sont régulièrement orientés vers les établissements suivants :

- ☒ Hospices Civils de Lyon (HCL),
- ☒ Hôpital de la Sauvegarde,
- ☒ Clinique Protestante,
- ☒ Clinique Charcot,
- ☒ Clinique du Val d'Ouest,
- ☒ Centre Léon Bérard (CLB),
- ☒ Hôpital privé Jean Mermoz,
- ☒ Médipôle de Villeurbanne.

→ Besoins réguliers en équipements spécifiques

Certains transports nécessitent la mise à disposition régulière des équipements suivants :

- ⇒ Oxygène médical,
- ⇒ Fauteuil roulant,
- ⇒ Déambulateur,
- ⇒ Pousse-seringue,
- ⇒ Mât à sérum.

→ Contraintes horaires particulières

Certains transports doivent impérativement être réalisés tôt le matin, dès 6h00, Des prises en charge sont occasionnellement requises les dimanches, notamment pour des hospitalisations programmées à 15h (par exemple en orthopédie à l'hôpital de la Croix-Rousse).

→ Autres attentes spécifiques

Le site exprime le souhait d'organiser une rencontre avec les attributaires retenus, afin d'échanger sur les modalités pratiques de mise en œuvre et d'optimiser la coordination.

9.4.2. SMR pédiatrique La Maisonnée

Le site présente les spécificités suivantes à prendre en compte par les titulaires du marché, afin d'assurer une qualité de service optimale :

→ Destinations fréquentes

Les patients sont régulièrement orientés vers les établissements suivants :

HFME, Clinique du Val d'Ouest, Hôpital Edouard Herriot, Hôpital Neurologique Pierre Wertheimer, Hôpital Cardiologique Louis Pradel, Centre Hospitalier Lyon Sud, Hôpital de la Croix-Rousse, Hôpital Nord-Ouest Villefranche, ainsi que CHU de Saint-Étienne, Dijon et Grenoble.

→ Besoins réguliers en équipements spécifiques

Certains transports nécessitent la mise à disposition régulière des équipements suivants :

Lit nacelle pour bébé, harnais de transport pédiatrique, matelas coquille pédiatrique (gonflable), ASSU pour le transport de matériel volumineux (matelas, verticalisateur, fauteuil), présence d'une IDE pour transport médicalisé (ex : ventilation, nutrition parentérale), sièges adaptés (rehausseurs, sièges auto, Sièges du véhicules adaptés aux normes en vigueur/Fixation ISOFIX) pour les VSL.

→ Contraintes horaires particulières

Transports 24h/24 et 7j/7.

→ Autres exigences spécifiques

Des exigences de sécurité renforcées sont indispensables en raison de la fragilité des patients pris en charge, notamment les enfants. À ce titre, une spécialisation des entreprises dans le transport pédiatrique est souhaitable. Le personnel affecté devra justifier d'une formation spécifique aux soins et à la gestion des urgences pédiatriques, garantissant une prise en charge adaptée, sécurisée et respectueuse du jeune patient. Par ailleurs, des protocoles rigoureux de désinfection doivent être appliqués, accompagnés de plans de formation continue dédiés au transport pédiatrique.

9.4.3. Le Pôle Violette Germain

→ Destinations fréquentes

Les résidents sont régulièrement orientés vers les établissements suivants :

- ☒ Hospices Civils de Lyon (HCL),
- ☒ Clinique Protestante,
- ☒ Clinique Charcot,
- ☒ Clinique du Val d'Ouest,
- ☒ C.H de Givors
- ☒ C.H. de Neuville
- ☒ SMR du Val Rosay
- ☒ Centre des Massues
- ☒ Hôpital St Joseph-St Luc

→ Besoins de véhicules spécifiques

- ☒ Ambulance
- ☒ ASSU pour le transport de matériel volumineux (matériel respiratoire, fauteuil roulant électrique ou manuel),
- ☒ TPMR adapté pour le transport de résidents adultes, en position assise sur leur fauteuil roulant (électrique ou manuel).

→ Besoins réguliers en équipements spécifiques

Certains transports nécessitent la mise à disposition régulière des équipements suivants :

- ⇒ Oxygène médical,
- ⇒ Mât à sérum,
- ⇒ Présence d'une IDE pour transport médicalisé (ex : ventilation, nutrition parentérale),
- ⇒ Matériel d'aspiration,
- ⇒ BAVU (Ballon Autoremplesseur à Valve Undirectionnelle)

→ Contraintes horaires particulières

Transports 24h/24 et 7j/7.

→ Autres exigences spécifiques

Rencontre avec les titulaires de l'accord-cadre afin de leur présenter le public du Pôle Violette Germain : polyhandicapés – non communicants pour une prise en charge au plus près de leur besoin.

ARTICLE 10 – PILOTAGE DE L'ACCORD-CADRE

10.1. Mise en place de l'accord-cadre

Dès réception de la notification de l'accord-cadre, une réunion de mise au point est organisée par l'établissement et le titulaire afin de prendre toutes les mesures nécessaires auprès du personnel pour convenir des modalités opérationnelles.

10.2. Suivi de l'accord-cadre

Le titulaire participe au minimum une fois par an et chaque fois que l'UGECAM Rhône Alpes le jugera nécessaire, notamment au démarrage de la prestation, à une réunion de bilan d'exécution de l'accord-cadre.

La participation à ces réunions ne donne lieu à aucune rémunération complémentaire.

Le candidat décrit dans son offre l'organisation prévue à cet effet.

Cette revue donnera lieu à l'examen des indicateurs de performance consolidés par le titulaire sur la période concernée (exemple : suivi des retards de prise en charge, conformité et délai de réception des factures, suivi des délais d'attente, réclamations...).

10.3. Contrôle du titulaire

Le titulaire pourra faire l'objet d'un contrôle par les services de l'établissement ou d'un tiers mandaté par lui. Ce contrôle pourra porter sur le respect des engagements contractuels souscrits par le titulaire ou de ses obligations légales et réglementaires.

L'UGECAM Rhône-Alpes pourra, également, de façon aléatoire, contrôler l'intérieur des ambulances et VSL du titulaire de l'accord-cadre ou des sous-traitants.

Ces vérifications concerneront l'hygiène et le contenu du véhicule (drap, solution hydro alcoolique, désinfectant de surface...). Des analyses pourront être réalisées soit par des agents de l'UGECAM Rhône-Alpes, soit par un organisme spécialisé dans les contrôles bactériologiques.

Le titulaire de l'accord-cadre ne pourra s'y opposer. Ces analyses resteront à la charge du titulaire.

A réception des résultats d'analyses, le titulaire s'engagera à les transmettre, par mail ou courrier, à l'établissement, dans un délai maximum de 3 jours à partir de la date de délivrance des résultats par le laboratoire.

10.4. Suivi d'exécution

Dans le cadre du suivi de la qualité, le titulaire se doit de mettre en place une traçabilité et un suivi des événements indésirables afin de réajuster et/ou mettre en place des axes d'amélioration concernant les incidents survenus dans le cadre de l'application de l'accord-cadre.

Ces documents devront être tenus à disposition des établissements le cas échéant.

Les documents correspondant à cette démarche devront être présentés sur demande des établissements.

Le titulaire proposera aussi des actions de progrès permettant des gains de productivité et de la qualité des prestations telles que :

- ✓ Protocoles et méthodologies.
- ✓ Sécurité.
- ✓ Organisation.
- ✓ Améliorations techniques en fonction des évolutions en cours et / ou à venir
- ✓ Relations humaines.
- ✓ Communication, image.

Un bilan annuel des actions de progrès devra être réalisé et communiqué en fin de chaque date anniversaire de l'accord-cadre.

10.5. Relevé d'activité

10.5.1. PMSI (Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information)

Dans l'optique de transmettre aux autorités de tutelle le récapitulatif des transports pris en charge par l'établissement, ce dernier doit être destinataire d'un relevé précis et adapté.

Le prestataire devra donc fournir à l'établissement, au plus tard le 5 du mois M+1, pour la facturation du mois M, le détail de la répartition des transports ST1, ST2, ST3 au format exigée par l'Assurance maladie pour la remontée des informations (FICHSUP).

Le format à compléter en Excel est défini en Annexe 3 FICHSUP. Il pourra être évolutif en cas d'évolution de la réglementation et des obligations de remontées PMSI.

10.5.2. Relevé détaillé par type de transport

D'autre part, le titulaire transmettra mensuellement avec la facture un relevé de transports, au format Excel, par type de transport (ambulances, VSL...).

10.5.3. Suivi de l'accord-cadre

En cohérence avec le paragraphe précédent, chaque titulaire transmet gratuitement un bilan mensuel des trajets facturés, mis à jour et récapitulatif (compilant le mois facturé et les mois précédent sur 12 mois glissants) sous forme de fichier EXCEL (non verrouillé), indiquant, a minima, les mêmes informations que dans le relevé détaillé.

Ce document est transmis tous les mois (au plus tard le 10), par mail à l'établissement et au siège (achats.ug-ra@ugecam.assurance-maladie.fr).

Ces documents, sont considérés comme des livrables de la prestation, objet du présent accord-cadre. Ils doivent être correctement renseignés sans erreur ni omission, et transmis sans qu'il soit nécessaire de le réclamer. Dans le cas contraire, des pénalités pourront être appliquées dans les conditions indiquées dans le présent CCTP et l'accord-cadre.

10.6. Evaluation

Tout au long de la période d'exécution de l'accord-cadre, une évaluation de performance peut avoir lieu sur la prestation réalisée par le titulaire.

L'objectif de cette évaluation est de pérenniser une offre qualitative en relevant les points forts et en travaillant sur les axes d'amélioration avec l'ensemble des acteurs (établissement, prestataire). Cette évaluation peut donner lieu à l'application de pénalités décrites dans l'accord-cadre.

ARTICLE 11 – ANNEXES AU PRESENT CCTP

- ➔ Fiches de renseignements (CCTP_ANX1_RENSEIGNEMENTS) ;
- ➔ Fiche hygiène (CCTP_ANX2_HYGIENE) ;
- ➔ Formats Excel de statistiques à rendre (CCTP_ANX3_FICHSUP) ;
- ➔ Volumétrie donnée à titre indicatif (CCTP_ANX4_VOLUMETRIE)
- ➔ Moyens humains et matériels mis en œuvre (CCTP_ANX5_MOYENS).