



CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES PARTICULIERES

APPEL D'OFFRES OUVERT N°

07_2026

PRESTATIONS DE TRANSPORTS SANITAIRES HÉLIPORTÉS RÉGION NOUVELLE AQUITAINE

GROUPEMENT DE COMMANDES REGION NOUVELLE AQUITAINE

SAMU 64A – CH de la Côte Basque

SAMU 33 – CHU de Bordeaux

SAMU 87 – CHU de Limoges

SAMU 24 – CH de Périgueux

SAMU 86 – CHU de Poitiers

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

TABLE DES MATIERES

PREAMBULE	4
ARTICLE 1 – OBJET DU MARCHE	4
ARTICLE 2 – DEFINITION DE LA PRESTATION	4
2.1- AMPLITUDES	5
2.2- MISSIONS	5
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	7
4.1- CONDITIONS D'EXPLOITATION	8
4.2- ACCESSIBILITE DE L'APPAREIL	8
4.3- LA CABINE ET LE MATERIEL MEDICAL EMBARQUE	8
<i>Cabine et matériel médical embarqué</i>	8
<i>Kit sanitaire</i>	9
<i>Ventilation et gaz médicaux</i>	10
<i>Réseau électrique</i>	10
<i>Climatisation / chauffage</i>	10
4.4- IDENTIFICATION DES APPAREILS	11
4.5- INSTRUMENTS DE VOL ET DE NAVIGATION	11
4.6- EQUIPEMENTS DE TRANSMISSION	12
4.7- EQUIPEMENTS RESEAU RADIO DU FUTUR	13
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	16
ARTICLE 8 – DEFINITION DE L'HEURE DE VOL	18
ARTICLE 9 – ZONES DE POSÉ	18
ARTICLE 10 – MAINTENANCE DES APPAREILS	19
10.1- MODALITE DE MAINTENANCE	19
<i>Modalité de maintenance programmée</i>	19
<i>Panne inopinée</i>	19
10.2- APPAREILS DE REMPLACEMENT	20
10.3- MODALITES DE MISE EN PLACE DES APPAREILS DE REMPLACEMENT	21
<i>Éléments généraux</i>	21
<i>Délais</i>	21
10.4- TAUX DE DISPONIBILITE DE LA PRESTATION GLOBALE PAR BASE	22
ARTICLE 11 – LES PERSONNELS	22

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

PREAMBULE

Le présent marché a pour objet des prestations de transports sanitaires hélicoptérés pour le compte des SAMU hélicoptérés de la Région Nouvelle Aquitaine.

Le Centre Hospitalier de la Côte Basque est l'Etablissement coordonnateur du groupement de commande.

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'urgences les SAMU 24, 33, 64A, 86 et 87 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.

Cinq 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 MARCHE

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 commandes composé du CH de la Côte Basque (64A), du CHU de Bordeaux (33), du CHU de Limoges (87), du CH de Périgueux (24) et du CHU de Poitiers (86).

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 Nouvelle Aquitaine et correspondant, à minima, aux fiches missions de chaque établissement, définies 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 dans les conditions de l'article 7 du CCAP.

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

La fourniture de cinq 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
- La fourniture, l'exploitation et la maintenance de la cuve de carburant pour les SAMU 24
- L'exploitation des cuves de carburant pour les SAMU 86 et 87 mise à disposition et entretenue par l'établissement de santé,
- La fourniture, l'exploitation et la maintenance de la cuve de carburant pour le SAMU 64A sur l'aéroport de Biarritz Pays Basque
- La fourniture du matériel d'arrimage,
- La fourniture d'appareils de maintien en température sur l'ensemble des bases
- La mise à disposition des appareils de tractage des appareils sur les bases si nécessaire
- La fourniture des équipements adaptés à une base vie sur les bases si nécessaire
- La fourniture d'une solution de mise à l'abri sur le site du CH de Périgueux

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

2.1 AMPLITUDES

Les amplitudes horaires sont les suivantes :

- H 24, 7j/7, 365 jours par an (366 jours les années bissextiles) pour l'ensemble des cinq bases de Périgueux, Bayonne, Bordeaux, Poitiers et Limoges (SAMU 24 ; 64A, 33, 86 et 87)

2.2 MISSIONS

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

- Des missions héliportées pré-hospitalières (primaires) de jour comme de nuit, vol qualifié en service médical d'urgence par hélicoptère (SMUH) comprenant une équipe médicale avec un retour vers l'établissement le plus adapté à l'état du patient.
- Des missions héliportées 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 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), transmis 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 ayant effectué la mission.

Ce registre de vol devra 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 commandes 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

Chaque Base 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

Le Groupement de commandes Nouvelle Aquitaine s'inscrit dans une démarche régionale visant à rechercher autant que possible, tout en tenant compte des particularités locales (couveuses notamment) :

- L'harmonisation des aménagements intérieurs sur les bases de Bayonne, Bordeaux, Poitiers et Limoges sur des appareils « gros volumes ».
- Disposer d'une facilité de bascule des appareils principaux vers le(s) appareil(s) de remplacement lors de maintenances programmées pour l'ensemble des bases
- La sécurité des vols
- Le développement des missions sur les territoires desservis.
- Les SAMU 24 et 33 réalisent la mise à disposition de leur appareil au profit du territoire du Lot et Garonne. L'appareil de ces deux bases pourra être envoyé sur le territoire du 47 et médicalisé par le SAMU concerné (SMUR Agen, Marmande ou Villeneuve sur Lot)

Les attendus des bases de la Région Nouvelle Aquitaine 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 Nouvelle Aquitaine.

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

Ces fiches missions détaillent les missions types ou dimensionnantes des SAMU du Groupement de commandes Nouvelle Aquitaine. Elles sont disponibles en annexe 3 au CCTP.

Les calculs justifiants 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. Les courbes de performances des appareils proposées doivent être fournies en appui pour justification.

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.

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 à minima pour le SAMU 24,
- 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 3 personnes à minima pour les SAMU 33, 64A, 86 et 87.

- Permettre à l'équipe médicale de surveiller le patient et d'intervenir simultanément à tout moment (ventilation, défibrillation, massage cardiaque ...),
- Permettre l'export d'un module de couveuse néonatal et du matériel de réanimation pédiatrique nécessaires à ce type d'interventions particulières pour les bases de Bayonne, Bordeaux, Poitiers et Limoges,
- 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 SAMU aura à sa charge la désinfection de la cabine médicale.

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

Il sera transmis les noms et références des produits fournis par le Titulaire pour désinfecter les appareils et la cabine sanitaire si ces derniers doivent être spécifiques à l'environnement « aéronautique » de la cabine. Le Titulaire devra mentionner, si nécessaire, le protocole de désinfection si ce dernier doit être adapté (équipements électroniques, avionique...).

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 pour les bases des SAMU 24, 64A, 86 et 87.
- Un chariot brancard autonome intégré au kit sanitaire pour le SAMU 33 pour la configuration adulte et un chariot brancard intégré pour la configuration module couveuse.
- 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.
- 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 supports couveuses actuellement en place sont propriété du Titulaire actuel.

Le Titulaire doit proposer un support couveuse, par base, adaptés aux modules en place sur les SAMU concernés, le prix de ces derniers devra être intégré au prix du forfait mensuel et ne donnera pas lieu à facturation complémentaire.

Pour le SAMU 33, il est demandé que le module couveuse puisse être intégré sur un chariot brancard autonome intégré au kit sanitaire et dissocié du chariot brancard adulte.

Il est exigé du Titulaire une intégration des modules couveuses existants sur les bases au sein des appareils proposés (principaux et remplacement).

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 fournit 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'emport de 2 bouteilles d'oxygène (modèle disponible en annexe 2 au CCTP).

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

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.

Une capacité de puissance adaptée aux besoins des bases SAMU doit pouvoir être délivré en cabine pour alimenter les équipements dont la couveuse.

Bases	Puissance nécessaire
Bayonne	450w
Bordeaux	450w
Limoges	450w
Poitiers	450w

La fiche technique des incubateurs Médipréma est disponible en annexe 4 du CCTP.

Ces éléments sont donnés à titre indicatifs et doivent faire l'objet d'une vérification avec les SAMU concernés.

Climatisation / chauffage

L'ensemble des appareils, principaux et de remplacement doivent être équipés d'un chauffage et d'une 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
- Le numéro du SAMU concerné
- 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 3 axes à minima,
- GPS homologué avec cartographie intégrée et adapté aux missions évoquées au CCTP
- Un phare orientable
- Un enregistreur de paramètres,
- Une sonde altimétrique,
- 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 l'ensemble des appareils

Les cinq 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, acquisition coffre-fort, tests...).
Il devra préciser dans son mémoire technique les éléments devant être porté à la connaissance des bases.

Les établissements de santé prendront à leur charge la fixation du coffre-fort au sein de leur bâtiment lorsque l'appareil est positionné à l'hôpital.

En cas de positionnement à l'aéroport, le Titulaire prendra à sa charge la fixation du coffre-fort.

La fourniture du coffre est à la charge du Titulaire quel que soit le positionnement de l'appareil.

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
Ensemble des bases	Pattes d'ours ou équivalent pour les posés sur terrain meuble
SAMU 64A et 33	Protection de l'appareil dans le cadre de posés sable – à définir par le Titulaire

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...)

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

- des casques en nombre suffisant pour l'équipe médicale
- d'un casque pour le patient

Pour les 5 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 est à charge du Titulaire.
 - o La base de Bordeaux devrait prochainement déployer cette solution (date non précisée). Un travail spécifique sera mené avec le Titulaire du contrat pour l'intégration de ce terminal.

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 Nouvelle Aquitaine, les données de géolocalisation des appareils des SAMU 24, 33, 64A, 86 et 87.

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.

4.7 EQUIPEMENTS RESEAU RADIO DU FUTUR

Il est partagé ici les éléments connus à ce jour :

- Ces communications constituent un mode de communication secondaire : elles ne se substituent ni à la radiocommunication aéronautique réglementaire, ni aux moyens de phonie opérationnelle prévus par ailleurs
- Le Titulaire devra s'assurer de la compatibilité des terminaux RRF avec le radioaltimètre et tout autre équipement de vol.
- Le RRF repose sur les réseaux 5G exploitant la bande dite « bande C » (autour de 3,5 GHz), dont la proximité spectrale avec la bande des radioaltimètres (4,2 à 4,4 GHz) a fait l'objet d'alertes des autorités de l'aviation civile, en particulier l'Info Sécurité de la DGAC n° 2021/01 et le bulletin d'information de sécurité de l'AESA relatif au risque d'interférence des signaux 5G sur les radioaltimètres, ce risque étant susceptible de se manifester de façon critique à basse hauteur.

Le Titulaire devra préciser :

- Si son radioaltimètre est « tolérant » aux émissions 5G et si ces émissions peuvent impacter d'autres instruments embarqués et fournir les documentations constructrices associées.
- Les limites d'utilisations du terminal (phase de décollage / atterrissage)

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 exploités 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 120 Nm à ISA + 15°C et 370kg de charge embarquée (équipe médicale de 2 personnes, patient, matériel médical).

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'export du module pédiatrique sans modification de ce dernier
- Export d'une équipe médicale de 2 personnes pour le SAMU 24
- Export d'une équipe médicale de 3 personnes pour les SAMU 33, 64A, 86 et 87.

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 24 sera positionné au CH de Périgueux

L'appareil du SAMU 64A sera positionné au CH de la Côte Basque et à l'aéroport de Biarritz Côte Basque.

L'appareil du SAMU 33 sera positionné à l'Aéroport de Bordeaux Mérignac (LFBD/BOD).

L'appareil du SAMU 86 sera positionné au CHU de Poitiers

L'appareil du SAMU 87 sera positionné au CHU de Limoges

6.1 ETAT DES LIEUX | TRAVAUX

SITE	ETAT DES LIEUX
CH de la Côte Basque	Le CH de la Côte Basque est engagé dans une démarche auprès du gestionnaire de l'aéroport de Biarritz Pays Basque sur la mise à disposition d'un hangar et d'une aire de stationnement situé au 3 rue de Pitchot 64200 Biarritz. Ces infrastructures sont situées en zone non ZSAR. Le titulaire aura la charge de la surveillance de ces infrastructures. Le titulaire devra fournir, exploiter et entretenir une cuve sur site. Il devra également prévoir l'installation du pipeline à l'est du bâtiment entre le côté ville et le côté piste (Cf Plans H2 – annexes 7 et 8 au CCTP). Cette CODP permettra une réalisation autonome des opérations hélicoptées de nuit par la mise en œuvre d'un Système Pilot Control Lightning (PCL). Les éléments listés ci-dessus seront mise en œuvre pour le début du futur contrat. Durée estimée des travaux : 8 mois à compter de l'été 2026. La mise à disposition des infrastructures fait l'objet d'une Convention d'Occupation du Domaine signée entre le CH de la Côte Basque et l'aéroport de Biarritz Pays Basque. Les frais de redevances sont refacturés par le CH de la Côte Basque au titulaire du marché à hauteur de 42 562,72 € HT / an. Un coefficient de gestion sera appliqué de 7% sur ce montant. Taxe d'atterrissage de 8.61 € HT / atterrissage.
CHU de Bordeaux	Il n'est pas prévu de travaux à court terme
CH de Périgueux	Il n'est pas prévu de travaux à court terme
CHU de Poitiers	Rénovation partielle de l'hélistation (balisage, marquage, revêtement, barrière anti-souffle) prévue pour l'automne 2026
CHU de Limoges	Des projets bâtimentaires à proximité de l'hélistation qui pourraient impacter son utilisation.

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 Centre Hospitalier de la Côte Basque 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 Périgueux en cas d'événements exceptionnels (fortes intempéries, événements climatiques, ...).

La base de Limoges dispose d'un hangar dont elle assure la maintenance.

Hauteur : 4.491 m / longueur : 14.3 m

Les plans du hangar sont disponibles en annexe 5 et 6 au CCTP

Le Titulaire pourra utiliser le hangar disponible sans contrepartie financière.

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

Le Titulaire devra prévoir une modalité de mise à l'abri sur l'aéroport de Mérignac ou toute autre infrastructure de proximité pour l'appareil du SAMU 33.

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 ou la cession en fin de marché, à ses frais sur l'ensemble des bases à l'exception de Poitiers. Dans le cas où un appareil est positionné à la fois sur un établissement de santé et sur un aéroport, le Titulaire devra fournir le nombre de chariots adaptés.

Un **appareil de maintien en température**, lorsque l'appareil est sur base, est demandé pour les 5 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.

CH de la Côte Basque – SAMU 64 A

- Aucune solution d'avitaillement n'est disponible sur le toit de l'hôpital.
- Les opérations d'avitaillement de l'appareil se réalisent sur l'aéroport de Biarritz – Pays Basque (LFBZ/BIQ) ou tout autre lieu de proximité
 - o Le temps de trajet devra être le plus court possible
- Le Titulaire devra fournir, maintenir et exploiter une solution d'avitaillement sur l'aéroport.

CHU Bordeaux – SAMU 33

- Aucune solution d'avitaillement n'est disponible sur le toit de l'hôpital.
- Les opérations d'avitaillement de l'appareil se réalisent sur l'aéroport de Bordeaux –Mérignac (LFBD/BOD) ou tout autre lieu de proximité.
 - o Le temps de trajet devra être le plus court possible

CHU Limoges – SAMU 87

- Avitaillement disponible sur l'hélistation via une cuve propriété du CHU (40m³)
- Le CHU gère l'ensemble de la maintenance (petite maintenance et maintenance lourde) associée à sa cuve.

CH Périgueux – SAMU 24

- Avitaillement existant via une cuve hors sol (20m³) gérée par le Titulaire actuel du contrat.
- Le Titulaire devra fournir une cuve hors sol, adapté à l'environnement du site et en assurer l'exploitation et la maintenance

CHU Poitiers – SAMU 86

- Avitaillement disponible sur l'hélistation via une cuve propriété du CHU (40m³)
- Desserte des 2 plots de stationnement pour l'avitaillement
- Le CHU 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.

Le mémoire technique du Titulaire, 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 Centres Hospitaliers.

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 vols liés à la libération de l'hélistation dans le cas où le chariot de tractage serait défaillant obligeant l'hélicoptère à partir ailleurs pour libérer la FATO
- Les temps de vol pour avitaillement non liés à une mission (post formation, post maintenance, ...)
- 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 POSÉ

Il est demandé au Titulaire de réaliser, de manière continue, un répertoire des principaux points de posé des HéliSMUR de la zone Nouvelle Aquitaine.

Ce registre devra composer les éléments classiques des « fiches d'aire de posé » réalisées par le Titulaire. Le Titulaire devra également appuyer les SAMU de la Région dans leurs démarches de sécurisation des aires de posé 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 posé sur la zone d'intervention des HéliSMUR de Nouvelle Aquitaine 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 se 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 minime,
- 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 au sein des bases), 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 planning sera transmis aux responsables médicaux, copie au coordonnateur médical et au coordonnateur administratif.

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 minime, devront être autant que possible réalisées de préférence aux heures creuses pour le(s) SAMU opérant en H24.

Panne inopinée

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

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

Cette traçabilité fera l'objet d'une transmission aux responsables médicaux, copie au coordonnateur médical et au coordonnateur administratif.

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 et de panne inopinée**, le Titulaire devra proposer une machine disposant d'un kit sanitaire disposant de fonctionnalités médicales semblables à l'appareil principal.

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 **équipements** suivants :

- 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,
- 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.

Kit sanitaire

- Pré-équipement sanitaire avec une civière 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 pour les SAMU 33, 64 A ; 86 et 87,
- Emport d'une équipe médicale de 2 personnes pour le SAMU 24,
- Emport d'une équipe médicale de 3 personnes pour les SAMU 33, 64A, 86 et 87.

L'emport pourra être de 2 personnes avec accord spécifique du SAMU concerné.

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.

Les appareils de remplacement (mis en place pour les maintenances programmées) devront pouvoir être opérés sous JVN dès leur première mise en place lors de maintenance programmées à l'issue du délai de mise en place prévue.

Les appareils de remplacement devront disposer d'une autonomie minimale de 120 Nm à ISA + 15°C et 370kg de charge embarquée (équipe médicale de 2 personnes, patient, matériel médical).

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 commandes 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.

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 annuel** 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 32.6 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 32.7 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
- Avoir un comportement irréprochable vis à vis notamment des agents des établissements et des patients
- Être en capacité, pour la base de Bayonne, de se rendre en Espagne et d'avoir un niveau d'anglais adapté à la desserte hors territoire français (pilotes principaux et remplaçants).

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 hélistations,
- Pratiquer couramment le français pour l'ensemble des bases du groupement,
- Être 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 coordonnateur, le CH de la Côte Basque.

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 posés 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 de l'établissement au Titulaire.

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 conforme à l'art 10.1 du présent CCTP.

11.4 HEBERGEMENT ET RESTAURATION

Hébergements

Le CH de la Côte Basque

- Un bureau pour la préparation des vols
- 4 chambres avec sanitaire (2 en cas de positionnement de l'appareil à l'aéroport la nuit)
- Ménage réalisé par l'établissement

Dans le cas d'un positionnement la nuit sur l'aéroport de Biarritz.

Le Titulaire prendra à sa charge l'hébergement de ses personnels affectés au service de nuit

Le CHU de Bordeaux

- Le Titulaire prendra à sa charge le logement et les repas de ses personnels
- Actuellement une base vie est existante sur l'aéroport de Mérignac, gérée par le Titulaire en place

Le CH de Périgueux met à disposition du titulaire :

- 2 Chambres : pilote et assistant de vol
- Ménage des logements réalisé par l'établissement

Le CHU de Poitiers met à disposition du titulaire :

- Un bureau de préparation des vols
- 4 Chambres avec 2 sanitaires (douches / wc)
- Ménage des logements une fois par semaine, réalisé par l'établissement

Le CHU de Limoges met à disposition du titulaire :

- Un bureau de préparation des vols
- 2 Chambres avec 2 sanitaires
- Ménage des logements est à la charge du titulaire

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
Bayonne	Sans refacturation	Avec refacturation au titulaire + prix du repas (selon choix)	Sans refacturation
Bordeaux	A la charge du titulaire		
Limoges	Sans refacturation	A la charge du titulaire (gestion par ses soins)	
Périgueux	Sans refacturation	Droit de plateau de 4.75 € TTC + prix du repas (selon choix)	Sans refacturation
Poitiers	Sans refacturation	Sans refacturation	Sans refacturation

11.5 TENUES VESTIMENTAIRE

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

Ces tenues et les équipements de protections individuelles seront fournis par le Titulaire du marché pour l'ensemble des équipages.

L'entretien de ces 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 24, 33, 64 A, 86 et 87 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 commandes 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.

Le Titulaire du marché devra obligatoirement transmettre, les infos suivantes à la fin du contrat ou sur demande du pouvoir adjudicateur en cours de contrat :

- ancienneté des personnels navigants en place sur le marché :
 - pilotes,
 - assistants de vol,
 - mécaniciens,
- montant global des salaires chargés par catégorie de personnel.

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.

Le Titulaire doit intégrer la formation des personnels SAMU du Lot et Garonne.

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

13.1 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

- Le type de mission (primaire / secondaire)
 - Les lieux de départ, de prise en charge, de dépose
 - Le code commune associé à chacun des lieux
 - Les heures de décollage / atterrissage pour chaque segment de vol conformément aux modalités de facturation
 - Les trajets pour avitaillement
- La traçabilité des refus météo et de leurs raisons

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 :
 - Visite en ligne du/des mécaniciens ;
 - CR de visite périodique ;
 - CR des pannes inopinées (AOG) avec heures de début et heures de fin ;
 - 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, le coordonnateur médical et administratif, l'Agence Régionale de Santé de Nouvelle Aquitaine 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 annuel pourra être agrémenté de toutes autres données que le Titulaire juge nécessaire d'ajouter ou que le coordonnateur pourra demander.

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 Centre Hospitalier de la Côte Basque - coordonnateur.

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