CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES PARTICULIERES
(CCTP)

N° 2026-025

PRESTATIONS DE TRANSPORTS TERRESTRES PRESCRITS PAR LES ETABLISSEMENTS DU GHT DE L'UNION HOSPITALIERE DE CORNOUAILLE

G.H.T. DE L'UNION HOSPITALIERE DE CORNOUAILLE

Etablissement support (Pouvoir Adjudicateur) :

Centre Hospitalier de Cornouaille
14 avenue Yves Thépot - BP 1757 - 29107 Quimper cedex
Tél : 02 98 52 60 60 - Fax : 02 98 52 62 10

La procédure de consultation utilisée est la suivante :

Appel d'offres ouvert
(articles L.2124-2 et R.2124-2 du Code de la commande publique)

SOMMAIRE

- Préambule
- Chapitre 1 : cadre juridique
- Chapitre 2 : périmètre du marché : allotissement
- Chapitre 3 : caractéristiques générales des prestations
- Chapitre 4 : obligations du « titulaire »
- Chapitre 5 : respect des droits du patient
- Chapitre 6 : modalités d'exécution des prestations
- Chapitre 7 : parcours et cadre médico-administratif de la demande à l'exécution de la mission et à la facturation du transport
- Chapitre 8 : contrôle, par les établissements organisateurs, de la qualité de mise en œuvre des prestations, du respect des conditions du présent marché et du cadre juridique général s'appliquant au transport de patients
- Chapitre 9 : évaluation de la qualité de la prestation

Préambule

Comme le fixe l'article L.162-21-2 du Code de la Sécurité sociale « les transports réalisés au sein d'un même établissement de santé ou entre deux établissements de santé sont pris en charge par l'établissement à l'origine de la prescription de transport et sont inclus dans leurs tarifs ».

Dans l'objectif d'assurer ces transports de patients l'Union Hospitalière de Cornouaille (UHC), groupement hospitalier du territoire N°2 de BRETAGNE qui regroupe les centres hospitaliers de DOUARNENEZ, le centre hospitalier de Cornouaille de QUIMPER-CONCARNEAU, l'établissement public de santé mentale du FINISTERE SUD de QUIMPER et qui associe l'Hôtel Dieu de PONT L'ABBE le Pôle de réadaptation de Cornouaille lance une consultation auprès des structures de transports sanitaires agréées par l'ARS[1] et conventionnées par l'Assurance maladie et des structures taxis conventionnés par l'assurance maladie .

Le présent cahier des clauses techniques particulières décrit et dicte les modalités de mise en œuvre de tout ou partie de ces transports, en différents lots (définis à partir de spécificités de prise en charges spécialisées et de secteurs géographiques).

Ses clauses s'inscrivent dans une démarche de recherche de la performance sur le plan :

1) De la qualité du service rendu liée aux exigences des établissements de santé et la garantie de la continuité de la chaîne des soins.
2) De l'adaptation des moyens de transports définis à partir des prescriptions médicales, en favorisant ou en maintenant le niveau d'autonomie des patients transportés.
3) En améliorant les conditions de travail.
4) En favorisant la préservation du cadre environnemental.
5) En optimisant les dépenses liées aux transports de patients afin de pérenniser l'accessibilité aux soins pour tous, avec une attention toute particulière aux personnes les plus vulnérables et les plus isolées.

[1] ARS : Agence régionale de santé

Chapitre 1 - Cadre juridique

- **article L.6312- 1 du code de la santé publique ;**
- **article L.6312-2 du code de la santé publique ;**
- **arrêté du 21/12/1987** relative à la composition du dossier d'agrément des personnes effectuant des transports sanitaires terrestres et au contrôle des véhicules affectés aux transports sanitaires ;
- **circulaire DGS/DH/95 n°22 du 6 mai 1995** relative aux droits des patients hospitalisés et comportant une charte du patient hospitalisé modifiée par la circulaire **DHOS/E1/DGS/SD1B/SD1C/SD4A/2006/90 du 2 mars 2006 ;**
- **arrêté du 5 octobre 1995** relatif à l'autorisation de mise en service des véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres ;
- **accord cadre du 4 mai 2000 et ses avenants**, de la convention nationale des transports routiers et activités annexes, relatif à l'aménagement et à la réduction du temps de travail des personnels des entreprises de transport sanitaire ;
- **arrêté du 25 juin 2001 relatif aux visites techniques des véhicules effectuant des transports sanitaires ;**
- **convention nationale des transporteurs sanitaires privés signée le 26/12/2002** et ses avenants prévus à l'article L. 322-5-2 du code de la sécurité sociale ;
- **circulaire DHOS/01/2005/67 du 7 février 2005** relative à l'organisation des transports de nouveau-nés, nourrissons et enfants ;
- **article R.412-1 du code de la route et suivants, en particulier s'agissant du transport d'enfants**, les véhicules de transport devront impérativement être équipés d'un siège auto homologué ;
- **décision du 8 septembre 2008 relative à l'établissement d'une convention type et ses avenants** à destination des entreprises de taxi et des organismes locaux d'assurance maladie ;
- **norme NF EN 1789 « Véhicules de transport sanitaire et leurs équipements - Ambulances routières » ;**
- **norme NF EN 1865 « Equipements d'ambulances » ;**
- **arrêté du 13 octobre 2011 portant approbation de l'avenant n°6 à la Convention nationale des transporteurs sanitaires privés ;**
- **décret n°2012-1007 du 29 août 2012** relatif à l'agrément nécessaire au transport sanitaire terrestre et à l'autorisation de mise en service de véhicules de transports sanitaires ;
- **circulaire N°DGOS/R2/DSS/1A/214 du 27 mai 2013** relative à l'application du décret 2012-1007 relatif à l'agrément nécessaire au transport sanitaire terrestre et à l'autorisation de mise en service de véhicule de transports sanitaires ;
- **arrêté du 23 août 2013** relatif aux conditions d'accessibilité aux personnes à mobilité réduite des véhicules terrestres à moteur des catégories M1 et N1 ;
- **article 322-5 du Code de la sécurité sociale modifié par la loi n°2025-199 du 28 février 2025 - art. 59 ;**
- **article L.162-21-2 du Code de la Sécurité sociale ;**
- **arrêté du 12 décembre 2017** fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres.

Chapitre 2 - Périmètre du marché : allotissement

La prestation de transports est réalisée de jour 8h00 à 20h00, tous les jours de l'année y compris jours fériés (7 jours sur 7).

Elle inclut pour chaque lot les éléments suivants :

- les transports « inter-établissements », à savoir les transports de patients hospitalisés depuis un établissement de soins de l'UHC vers un établissement de soins, membre ou non de l'UHC, avec ou sans retour. Ces transports sont prescrits par les établissements de l'UHC, y compris les sorties d'un établissement de soins vers un domicile dans le cadre d'une prise en charge inaugurale d'HAD ;
- les transports « intra-établissement », à savoir les transports entre entité géographique d'une même entité juridique ;
- les transports d'un patient vers son domicile (ou vers une structure assimilée – EHPAD notamment) en cas de permission de sortie d'une durée inférieure à 48 heures, ainsi que son retour vers l'établissement, lorsque que cette autorisation est prescrite pour raison thérapeutique ;
- les transports provisoires de patients hospitalisés pour la réalisation d'une prestation en dehors de l'établissement (en cabinet de ville par exemple) à l'exception des transferts pour réalisation d'une séance de radiothérapie dans une structure d'exercice libéral ou un centre de santé ;
- les transports de patients pris en charge par la structure d'hospitalisation à domicile (HAD) de l'UHC, lorsque ces transports sont en rapport avec la prise en charge HAD ;
- les transferts de résidents d'EHPAD et USLD vers des établissements de soins ou des cabinets médicaux pour les examens de radiologie standard pris en charge dans le forfait soins global.

Enfin, la prestation de transport inclut la prise en charge du dossier médical du patient, de ses effets personnels ainsi que d'un éventuel accompagnant. La présence d'un accompagnant ne peut être refusée par le prestataire, lors de transport de patient mineur, patient sous curatelle ou tutelle, patient pris en charge dans un établissement de santé mentale, ou domicilié ou accompagnée habituellement dans un service ou un établissement médico-social et dont la présence d'un travailleur social ou d'un professionnel paramédical est indispensable aux transmissions médico-administratives et ou afin d'établir ou préserver une relation « patient soignant ». Le transport de l'accompagnant se fait uniquement lors du transport du patient et ne sera assujetti à aucun supplément. En ambulance, quel que soit la qualification de l'accompagnant éventuel, la présence physique dans la cellule sanitaire d'un des membres de l'équipage, en surveillance du patient, est impérative.

Prestations exclues

Sont exclues du présent marché les prestations de transport sanitaire qui ne sont pas à la charge financière de l'hôpital, à savoir :

- les transports médicalisés dans le cadre du fonctionnement de la SMUR (structure mobile d'urgence et de réanimation) ;
- 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 membre de l'UHC, en vue de son hospitalisation mais également les transferts depuis un établissement de l'UHC, vers un autre établissement lorsque le patient n'est pas hospitalisé au moment du transfert.

- les retours définitifs de patients vers leur domicile ;
- les transports de patients non hospitalisés depuis leur domicile vers un établissement membre du groupement hospitalier de territoire pour la réalisation d'une consultation externe (notamment de pré admission) ;
- les transports de résidents en hébergement permanent, temporaire ou en accueil de jour, d'établissements ou de service médico-sociaux, exceptions faites des transports de résidents devant effectuer des examens de radiologie standard.

Le marché est décomposé en 10 lots, les lots n°1 et n°2 sont communs à l'ensemble des établissements. Les lots n°3 à n°10 sont définis suivant la zone géographique d'implantation des établissements.

Allotissement :

Lot n°	Désignation	Etablissements concernés
1	**Transports en ambulance** intra et inter hospitaliers, de patients hospitalisés, quand ces transports sont prescrits par un établissement de l'U.H.C. Ces transports **sous incubateur ou para-médicalisés** concernent les patients hospitalisés au sein ou vers un **service de pédiatrie et de néonatologie**.	Tous les établissements
2	**Transports en ambulance** intra et inter hospitaliers, de patients hospitalisés, quand ces transports sont prescrits par un établissement de l'U.H.C. Ils concernent les transports définis comme **transports « bariatriques ». (Patients de 110 kg et plus, et patients obèses, difficilement mobilisables).**	Tous les établissements
3	**Transports en ambulance** (à l'exclusion des transports prévus au lot N°1 et lot N°2) intra et inter hospitaliers de patients hospitalisés, quand ces transports sont prescrits par un établissement de l'U.H.C. – **Secteur Concarneau**	Centre Hospitalier de Cornouaille Site de Concarneau EPSM du Finistère Sud Pôle de réadaptation de Cornouaille
4	**Transports en ambulance** (à l'exclusion des transports prévus au lot N°1 et lot N°2) intra et inter hospitaliers de patients hospitalisés, quand ces transports sont prescrits par un établissement de l'U.H.C. – **Secteur Douarnenez**	Centre Hospitalier de Douarnenez EPSM du Finistère Sud
5	**Transports en ambulance** (à l'exclusion des transports prévus au lot N°1 et lot N°2) intra et inter hospitaliers de patients hospitalisés, quand ces transports sont prescrits par un établissement de l'U.H.C. – **Secteur Pont l'Abbé**	HOTEL-DIEU – Pont l'Abbé EPSM du Finistère Sud
6	**Transports en ambulance** (à l'exclusion des transports prévus au lot N°1 et lot N°2) intra et inter hospitaliers de patients hospitalisés, quand ces transports sont prescrits par un établissement de l'U.H.C. – **Secteur Quimper**	Centre Hospitalier de Cornouaille – Site de Quimper EPSM du Finistère Sud Pôle de réadaptation de Cornouaille

7	**Transports de patients en position assise ou en fauteuil roulant** (qui ne nécessitent ni portage ni brancardage), intra et inter hospitaliers de patients hospitalisés, quand ces transports sont prescrits par un établissement de l'U.H.C. - **Secteur Concarneau**	Centre Hospitalier de Cornouaille Site de Concarneau EPSM du Finistère Sud Pôle de réadaptation de Cornouaille
8	**Transports de patients en position assise ou en fauteuil roulant** (qui ne nécessitent ni portage ni brancardage), intra et inter hospitaliers de patients hospitalisés, quand ces transports sont prescrits par un établissement de l'U.H.C. – **Secteur Douarnenez**	Centre Hospitalier de Douarnenez EPSM du Finistère Sud
9	**Transports de patients en position assise ou en fauteuil roulant** (qui ne nécessitent ni portage ni brancardage), intra et inter hospitaliers de patients hospitalisés, quand ces transports sont prescrits par un établissement de l'U.H.C. – **Secteur Pont l'Abbé**	Hôtel-Dieu- Pont l'Abbé EPSM du Finistère Sud
10	**Transports de patients en position assise ou en fauteuil roulant** (qui ne nécessitent ni portage ni brancardage), intra et inter hospitaliers de patients hospitalisés, quand ces transports sont prescrits par un établissement de l'U.H.C. - **Secteur Quimper**	Centre Hospitalier de Cornouaille Site de Quimper EPSM du Finistère Sud Pôle de réadaptation de Cornouaille

Chapitre 3 - Caractéristiques générales des prestations

1) lot n°1 à n°6 : transports sanitaires en ambulance

En conformité avec les dispositions du code de la santé publique et de l'arrêté du 23 décembre 2006 fixant le référentiel de prescription des transports prévu à l'article R.322-10-1 du Code de la sécurité sociale, les lots visés de 1 à 6 qui concernent les transports en ambulance de patients s'inscrivent dans les cas de figure suivants :

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

Les seuls prestataires habilités à répondre aux présents lots sont les transporteurs sanitaires agréés dans les conditions définies aux articles R.6312-1 du Code de la santé publique et bénéficiant d'une autorisation de mise en service délivrés dans les conditions définies aux articles R.6312-33 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.

Spécificité : les modalités additionnelles spécifiques pour les transports pédiatriques d'enfants de 10 ans et moins ainsi que pour les transferts bariatriques sont précisées en annexe du présent document.

2) lots n°7 à n°10 : transports de patients en position assise ou en fauteuil roulant (qui ne nécessitent ni portage, ni brancardage)

En conformité avec les dispositions du code de la santé publique, du code de la sécurité sociale et de l'arrêté du 23 décembre 2006 fixant le référentiel de prescription des transports prévu à l'article R.322-10-1 du Code de la sécurité sociale, les lots 7 à 10 visent les transports assis professionnalisés s'inscrivant dans les cas de figures 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 ;
- patient soumis à un traitement ou ayant une affection pouvant occasionner des risques d'effets secondaires pendant le transport.

Les seuls prestataires habilités à répondre aux lots n°7 à n°10 sont :

- les structures de transports sanitaires agréés par l'ARS, conventionnées par l'assurance maladie, dans les conditions définies aux articles R.6312-1 du code delà santé publique et bénéficiant d'une autorisation de mise en service délivrées dans les conditions définies aux articles R.6312-33 du même code, à savoir les véhicules sanitaires légers (VSL). Le transport doit ainsi respecter les critères définis à l'arrêté du 12 décembre 2017 fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres ;
- les entreprises de taxis conventionnées avec les caisses primaires d'assurance maladie pour le transport de patient, qui par nature, en vertu de leur conventionnement d'une part, exploitent de façon effective et continue leur autorisation de stationnement depuis plus de deux ans et d'autre part proposent une prestation conforme à l'arrêté du 23 décembre 2006 fixant le référentiel de prescription de transport.

Chapitre 4 - Obligations du titulaire

Le titulaire du présent marché est réputé, avant la remise de son offre :

- avoir pris connaissances de toutes les contraintes inhérentes à sa mise en œuvre, par tous les documents utiles à la réalisation des transports sanitaires qui lui seront confiés ;
- avoir apprécié toutes les conditions d'exécution des transports ;
- s'engager dans les conditions fixées au CCAP, à satisfaire le besoin exprimé sans exception ;
- se conformer aux règles en vigueur de chaque établissement concernant la gestion des épidémies (covid, …).

1) Obligations liées aux personnels des titulaires

1-1) Pour le personnel des ambulances

Le prestataire s'engage à disposer pour l'exécution de ce marché d'équipages dont la composition est conforme au code de la santé publique : deux équipiers dont au moins un, titulaire du diplôme d'état d'ambulancier (DEA) et un deuxième titulaire de l'attestation de formation d'auxiliaire ambulancier ou titre équivalent. Le prestataire devra s'assurer de la validité des différentes visites médicales et de l'aptitude nécessaire à la fonction ainsi que la mise à jour des compétences notamment de l'AFGSU n°2. Pour les auxiliaires ambulanciers recrutés pour des contrats de moins de 3 mois et non titulaires de l'attestation d'auxiliaire, ils devront être détenteurs d'un PSC1 de moins de 2 ans, ou d'une attestation de mise à jour des connaissances du PSC1 de moins de 2 ans, délivrée par un organisme ou association, habilitée par les services de la préfecture à enseigner le PSC1, ou d'un SST à jour de son maintien de compétence ou d'un PSE1 à jour de son recyclage annuel.

Pour le lot n°1 l'ambulancier titulaire du DEA devra avoir suivi la formation spécifique au transport pédiatrique prévue par la circulaire DHOS/01/2005/67 du 7 février 2005.

1-2) Pour le personnel des VSL

Le prestataire s'engage pour chaque transport à disposer d'une personne titulaire du diplôme d'état d'ambulancier ou de la qualification d'auxiliaire ambulancier ou leurs équivalents. Les personnels ambulanciers devront répondre également aux mêmes conditions d'aptitude, de qualification et mise à jour des compétences que celles imposées pour les transports en ambulance.

1-3) Pour le personnel des taxis conventionnés par l'assurance maladie

Le prestataire s'engage, pour chaque transport, à disposer d'un conducteur de taxi, titulaire du certificat de capacité professionnelle à jour de son maintien des compétences quinquennal. Le prestataire devra s'assurer de la validité des différentes visites médicales et de l'aptitude nécessaire à la fonction. Les conducteurs de taxis devront être titulaires du certificat de PSC 1 de moins de 2 ans ou d'une attestation de mise à jour des connaissances du PSC1 de moins de 2 ans délivrée par un organisme habilité par les services de la préfecture à enseigner le PSC1 ; ou du certificat de SST de moins de 2 ans ou à jour de son maintien des connaissances ; ou du PSE 1 à jour de son recyclage annuel.

2) Obligations liées aux véhicules

Tous les véhicules utilisés (ambulances, VSL, taxis) doivent être déclarés dans le cadre d'un conventionnement avec l'assurance maladie et/ou d'agrément par l'ARS.

Le prestataire s'engage à faire procéder à l'ensemble des visites périodiques et contrôles des véhicules, matériels et équipements nécessaires à la mise en circulation du véhicule ainsi qu'à faire procéder immédiatement aux éventuelles réparations ou mises en conformité nécessaires avant toute nouvelle prise en charge de patient. Le procès-verbal de conformité des visites périodiques de la dotation en équipement, appareillages et consommables des ambulances, validé par un médecin hospitalier devra être transmis conjointement à l'ARS et au Service Transports Internes Patients du CH de Cornouaille

La déclaration annuelle auprès de l'ARS ou de l'assurance maladie, pour le récapitulatif des personnels ambulanciers, conducteurs de taxis, ainsi que les véhicules affectés d'une autorisation de mise en service à usage de transport sanitaire ou au transport de malades assis, devra être transmise en copie au service de transport interne patients du CHIC (établissement support de l'UHC).

La copie d'un document à en tête de l'assurance maladie ou de l'ARS, précisant l'enregistrement par leurs services de nouveaux personnels et de nouveaux véhicules, doit être transmis au CHIC (établissement support UHC) site de QUIMPER, au service transports internes patients.

3) Obligation de continuité de service

Compte tenu des obligations de continuité de service public astreintes aux établissements de l'UHC, le titulaire s'engage à mettre en œuvre tous moyens nécessaires, dans le respect des textes et règles en vigueurs et conformément au présent cahier des charges, pour assurer la prise en charge des patients de 8 heures à 20 heures, 7 jours sur 7 et 365 jours par an.

Toute modification d'horaire d'un transport préalablement validé devra être communiquée sans délai par le transporteur au(x) service(s) afin que ceux-ci puissent s'organiser et accompagner autant que nécessaire le patient concerné.

Le titulaire fera de son affaire personnelle, par la mise en place de protocoles ou procédures pour anticiper et remédier aux défaillances éventuelles (problème technique de véhicule, arrêt de maladie, mouvements sociaux, conditions climatiques hivernales…) et garantir de manière effective la continuité du service, en assurant les demandes de transport en toutes circonstances. Il devra en autre, en période hivernale, pourvoir ses véhicules en équipements spéciaux neige et verglas. Dans le cas de mouvement sociaux, la mise en œuvre d'un service minimum devra prioriser l'exécution du contrat avec l'UHC afin qu'il n'y ait pas d'impact, notamment en terme de capacité des moyens humains et matériel à assurer le volume de transports confiés.

4) Respect des règles d'hygiène et de sécurité

Les véhicules de transports sanitaires et de transports de patient assis et leur équipage peuvent être sources de contamination du patient et inversement un patient peut contaminer le véhicule et son équipage. Sur la base de recommandations générales qui s'appliquent à tout type de véhicule de transport sanitaire, le titulaire devra appliquer le protocole de désinfection des ambulances qu'il aura établi, soumis et fait valider par le service d'hygiène du CHIC.

La même démarche sera appliquée pour les VSL et les taxis. Un registre (support informatisé accepté, y compris sur Smartphone ou tablette) sera tenu à jour à l'entreprise ou au mieux dans chaque véhicule, selon les préconisations de l'ARS BRETAGNE en terme de traçabilité et de périodicité. Il

pourra être consultable à tout moment, par un des établissements organisateurs ou à la demande d'un patient ou de son représentant.

5) Clauses d'exécution environnementales et sociales

5-1) Obligations environnementales

Le prestataire s'engage à fournir un reporting annuel de l'impact carbone des prestations de transports réalisées dans le cadre du présent marché. Celui-ci devra être fourni à la fin de l'année civile passée. Ce bilan devra respecter la méthodologie réglementaire en vigueur ou les standards internationaux reconnus.

Le titulaire s'engage à fournir, à la fin de chaque année civile, une liste actualisée et exhaustive de sa flotte affectée à l'exécution des prestations. Sera identifié sur cette liste : l'identification du véhicule, la performance environnementale de ce dernier, la motorisation et l'énergie et enfin les données d'exploitation.

5-2) Obligations sociales

Le prestataire s'engage à appliquer le cadre juridique lié à la législation et à la réglementation sociale, tout particulièrement les textes relatifs à la durée du temps de travail.

Il s'engage également à intégrer la mise en œuvre du présent cahier des clauses techniques particulières, dans sa démarche d'évaluation des risques professionnels notamment en assurant et en communicant au Centre Hospitalier de Cornouaille de Quimper, au moins une fois par an ou dans le cas de survenu d'un évènement, la traçabilité, des constats, des mesures et ou actions mises en œuvre afin de prévenir, éliminer ou limiter les dangers et risques liés à l'activité physique ainsi que les risques psycho-sociaux, dans le cadre de l'exécution du présent contrat.

De plus, il est demandé au titulaire de communiquer un reporting annuel – à la fin de chaque année civile – des formations soutenues aux équipes tout au long de la prestation. Par exemple, pour l'ensemble des lots il pourrait être question de formation sur l'éco-conduite et, plus spécifiquement pour les lots 1 et 2 concernés par des formations sur la prise en charge pédiatrique et bariatrique.

Chapitre 5 - Respect des droits du patient

Le titulaire s'engage à porter à la connaissance de l'ensemble du personnel intervenant dans le cadre du présent contrat, la charte du patient hospitalisé.

Notamment les points suivants :

1) La dignité

Au cours de la manipulation, l'équipage respectera l'intégrité physique, la pudeur, la dignité ainsi que le confort du patient transporté. Les professionnels en charge des transports, sont tenus au respect de la liberté de conscience de chacun. Toute forme d'intervention concernant les opinions politiques,

philosophiques, confessionnelles ou religieuses sera formellement interdite. De même, les professionnels sont soumis à une obligation de réserve à l'égard des établissements organisateurs et de leur employeur signataire du contrat.

2) La prévention de la douleur

L'équipage devra dans son approche du patient anticiper les risques déclencheurs ou favorisant les situations douloureuses. Il devra mettre en œuvre de manière adaptée au patient, les techniques de manipulation, les moyens d'immobilisation, la pratique de la conduite souple et constante afin d'éviter ou limiter les situations douloureuses. Le conducteur veillera à emprunter l'itinéraire le mieux adapté. L'équipage devra informer l'équipe soignante qui accueille le patient, de toute évolution de l'état de celui-ci. Dans le cas où durant le transport, la situation rend impossible la continuité du trajet, il devra en aviser immédiatement la régulation médicale du centre 15 pour connaître la conduite à tenir.

3) Le secret professionnel

Le dossier médical du patient pourra éventuellement être remis à l'équipage. Celui-ci devra s'en assurer, auprès de l'équipe soignante, avant le départ. L'équipage est responsable de la garde du dossier médical pendant le transport. Il n'y a pas accès, en dehors de situation d'urgence pour lesquelles la connaissance d'informations pourrait être nécessaire à la mise en œuvre de soins d'urgence ou de conduite à tenir à titre conservatoire. L'équipage ne devra, d'aucune manière que ce soit le communiquer au patient ou à son entourage y compris si celui-ci se présente comme professionnel de santé. La transmission se fera exclusivement auprès de l'équipe soignante ou médico-administrative qui prend en charge le patient. Les membres de l'équipage conformément à leur déontologie professionnelle devront taire tout ce qu'ils ont pu voir, lire, entendre ou déduire dans l'exercice de leurs fonctions. Ils sont dispensés de cette obligation lorsqu'il s'adresse à un professionnel de santé, de l'intervention sociale ou médico-sociale, qui prend en charge le patient et lorsque ces transmissions sont nécessaires à sa prise en charge. Cette confidentialité concerne aussi bien les éléments de la santé que de la vie privée du patient. Cela s'applique également à son entourage. Le décès du patient ne lève pas les professionnels en charge des transports de leur obligation de respect du secret professionnel.

Les professionnels de santé du transport sanitaire et les conducteurs de taxis doivent informer, les équipes soignantes, dès qu'ils en ont connaissance, de situations réelles ou supposées, de maltraitance et ceci conformément en application de l'article 226-14 du Code pénal qui expose que « *l'article 226-13 n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret* » et ce, dans les cas énoncés dans ce présent article. Il est par ailleurs rappelé à l'article 434-3 du Code pénal que « *le fait, pour quiconque ayant connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'agressions ou atteintes sexuelles infligés à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un été de grossesse, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives ou de continuer à ne pas informer ces autorités tant que ces infractions n'ont pas cessé est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende.* ».

Chapitre 6 - Les modalités d'exécution des prestations

Le pouvoir adjudicateur s'engage à transmettre les demandes de transports avec l'anticipation nécessaire à la bonne réalisation de ceux-ci, en termes de ponctualité au rendez-vous ou à l'horaire prévu de l'hospitalisation.

1) Responsabilité

Le personnel du titulaire du marché sera responsable :

- de la surveillance du patient jusqu'à sa prise en charge par le personnel du lieu d'accueil ;
- du matériel mis le cas échéant à sa disposition par les établissements de soins et notamment de son transport retour vers le service d'hospitalisation d'origine ;
- des pièces du dossier médical et des documents remis dans le cadre de la prise en charge du patient et des effets personnels du patient transporté ;
- de la bonne conservation de la demande de transport établie par chacun des établissements donneur d'ordre ; document indispensable pour l'établissement de la facturation ;
- le titulaire prend en charge l'élimination de l'ensemble des déchets issus de son activité dans le respect des réglementations en vigueur. Il est rappelé que la tarification retenue pour cet appel d'offre intègre la fourniture de la literie par le titulaire. D'aucune manière, sauf directives expresses de l'équipe soignante des établissements, le titulaire ne pourra utiliser la literie hospitalière.

2) Tenue générale/ identification du personnel

- le personnel ambulancier chargé d'exécuter les prestations doit être identifiable par le port d'une tenue à couleur dominante blanche et ou bleue comportant un haut et un bas. Un éventuel vêtement d'intempérie pourra être de couleur ou comporter des couleurs fluorescentes. Devra être apposée sur la tenue une marque ou un badge facilement identifiable et indiquant la raison sociale de la société ainsi que l'identité de l'agent du titulaire dont à minima, le prénom ;
- pour les conducteurs de taxi, à défaut de tenue professionnelle, le port d'un badge indiquant la raison sociale de la société ainsi que l'identité de l'agent du titulaire, dont à minima, le prénom devra être porté et immédiatement visible ;
- la Direction de chaque établissement se réserve la possibilité d'exiger du titulaire du marché, le remplacement d'un de ses agents, dont la tenue ou le comportement général ne seraient pas compatibles avec les exigences de la qualité de prise en charge des patients que les établissements se doivent de faire respecter ;
- l'établissement se réserve le droit d'exiger du Titulaire du marché, 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.

3) Respect du règlement intérieur des établissements

Le titulaire s'engage à se conformer au règlement intérieur de chacun des établissements qui le concerne, dont un exemplaire lui sera communiqué en début de marché et notamment pour tout ce qui concerne le stationnement, la vitesse de circulation des véhicules dans l'enceinte de l'établissement, les zones non-fumeurs…

4) Publicité

- le titulaire s'interdit, directement, toute publicité dans l'enceinte des établissements, tant auprès des personnels qu'auprès des patients ou de leurs accompagnants ;
- il ne remettra aucun document à caractère promotionnel ou publicitaire aux personnes transportées ou à leurs proches ;
- le titulaire ou son personnel ne devra d'aucune manière faire valoir comme motif publicitaire ou promotionnel, l'exécution du présent contrat ;
- 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.

Chapitre 7 - Parcours et cadre médico-administratifs de la demande à l'exécution et à la facturation du transport

Le titulaire devra avoir un interlocuteur joignable par les établissements, à tout moment, pendant les plages horaires du présent marché et ceci jusqu'au terme des missions confiées, si celle-ci se terminent après 20h00.

1) La prescription médicale de transport

La prescription de transport est rédigée par un médecin identifié (RPPS-FINESS).

Elle est établie sur un support propre aux établissements de l'UHC (joint en annexe du CCAP) ou sur un formulaire CERFA S3138c N°11574*04 de l'assurance maladie.

Le praticien prescrit le moyen de transport du patient, selon son état de santé et son niveau d'autonomie et de déficience, conformément au référentiel de décembre 2006 précisé au chapitre 2 du présent contrat.

Il est rappelé, que le choix du mode de transport et ses caractéristiques, appartiennent au médecin prescripteur de l'établissement demandeur. Afin de favoriser l'optimisation des moyens de transport du titulaire, celui pourra effectuer le transport d'un patient prescrit en TAP, avec une ambulance. La facturation se fera néanmoins sur la base de la tarification TAP retenue pour ce présent marché. Dans ce cas de figure, l'équipage de l'ambulance doit être au complet et aucun transport simultané, y compris de patient pris en charge par un autre financement que celui de l'établissement de l'UHC, ne pourra être réalisé.

2) Cheminement de la demande de transport à la facturation

Le processus est défini en annexe de ce présent document.

3) Les délais de prévenances et les délais d'interventions

Le titulaire doit indiquer l'horaire de prise en charge du patient à l'appel de l'établissement.

En fonction du délai de prévenance, il a la possibilité de proposer une modification de l'horaire de prise en charge selon le tableau suivant.

Demande formulée :	24 heures avant	6 heures avant	Moins de 6 heures avant	Néonatologie
Par rapport à l'horaire demandé, le titulaire s'engage à une prise en charge dans un délai de	Horaire demandé	Modification possible : + 1 heure maximum sur l'horaire prévu	Modification possible : + 1 heure 30 maximum sur l'horaire prévu	Au plus tôt dans les 4 heures qui suivent la demande.

Chapitre 8 – Contrôle, par les établissements organisateurs, de la qualité de mise en œuvre des prestations, du respect des conditions du présent contrat et du cadre juridique général s'appliquant au transport de patients

Les établissements se réservent le droit de faire contrôler, dans le respect du cadre juridique notamment de la liberté de déplacement, du droit à la propriété et de la liberté d'entreprise, par tout agent qu'ils auront mandaté, la conformité de mise en œuvre du présent contrat. Le titulaire ainsi que ses agents, devront faciliter ces contrôles.

Les établissements s'assureront que ces contrôles soient ciblés en termes d'actions et de durée afin de ne pas entraver le fonctionnement de la ou des entreprises titulaires du contrat.

S'ils le jugent nécessaires, les établissements pourront solliciter en appui les administrations et services publics compétents.
Les agents des établissements, mandatés pour ces contrôles, établiront un rapport circonstancié qui sera transmis à la direction de l'établissement concerné, à la direction de l'établissement référent de l'UHC ainsi qu'au titulaire.

Chapitre 9 - Evaluation de la qualité de la prestation

Les différentes parties devront construire une démarche d'évaluation qualité. Cette démarche pourra s'appuyer sur d'éventuel dispositif en cours ou déjà mis en place par le titulaire (exemple : certification ISO).

Cette évaluation devra entre autre prévoir des indicateurs sur :

- la ponctualité ;
- les incidents engendrant des retards : du fait du titulaire, du fait des établissements ;
- les signalements établis par les établissements et le titulaire sur les aspects qualitatifs de prise en charge :
    - mode de transport prescrit ;
    - déficiences sur le plan de la sécurité, l'hygiène, le confort, la prévention de la douleur, le respect des règles déontologiques et éthiques ;
    - les problématiques du suivi administratif et comptable.