

**Convention relative à la prise en charge financière
par l'établissement de santé, siège du service d'aide médicale d'urgence, des interventions
réalisées par le Service départemental d'incendie et de secours de Seine-Maritime
par carence de transporteur sanitaire privé**

Etablie entre :

Centre hospitalier Universitaire de Rouen, représenté par Madame Véronique DESJARDINS, en sa qualité de Directrice générale,
Ci-après désigné « **le CHU** »,

Et

Le Service Départemental d'Incendie et de Secours de la Seine-Maritime, représenté par Monsieur André GAUTIER, en sa qualité de Président du Conseil d'Administration,
Ci-après désigné « **le Sdis 76** »,

D'autre part,

Il a été convenu ce qui suit :

Article 1 : Objet

La présente convention a pour objet de définir les conditions de prise en charge financière, par le Centre hospitalier (CH) siège du service d'aide médicale d'urgence (Samu), des interventions réalisées par le Sdis 76 à la demande de la régulation médicale du Samu, lorsque celle-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés.

L'article L 1242-42 du Code général des collectivités territoriales (CGCT) dispose que le Service départemental d'incendie et de secours (Sdis) n'est tenu de procéder qu'aux seules interventions qui se rattachent directement à ses missions de service public définies à l'article L 1424-2 du CGCT.

S'il a procédé à des interventions ne se rattachant pas directement à l'exercice de ses missions, il peut demander aux personnes bénéficiaires une participation aux frais, dans les conditions déterminées par délibération du conseil d'administration du Sdis.

Article 2 : Missions du Sdis

Les missions des Sdis sont définies par l'article L1424-2 du CCGT.

« Les services d'incendie et de secours sont chargés de la prévention, de la protection et de la lutte contre les incendies.

Ils concourent, avec les autres services et professionnels concernés, à la protection et à la lutte contre les autres accidents sanitaires, sinistres et catastrophes, à l'évaluation et à la prévention des risques technologiques ou naturels ainsi qu'aux secours d'urgence.

Dans le cadre de leurs compétences, ils exercent les missions suivantes :

1° La prévention et l'évaluation des risques de sécurité civile ;

2° La préparation des mesures de sauvegarde et l'organisation des moyens de secours ;

3° La protection des personnes, des biens et de l'environnement ;

4° Les secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes ainsi que leur évacuation »

L'arrêté du 24 avril 2009 relatif à la mise en œuvre du référentiel portant sur l'organisation du secours à personne et de l'aide médicale urgente précise que le secours à personne se caractérise comme l'ensemble des missions du Sdis qui consiste à :

- *« assurer la mise en sécurité des victimes, c'est-à-dire les soustraire à un danger ou un milieu hostile, exercer un sauvetage, et sécuriser le site de l'intervention ;*
- *pratiquer les gestes de secourisme en équipe, dont ceux du prompt secours, face à une détresse, et à en évaluer le résultat ;*
- *réaliser l'envoi de renfort de transporteurs sanitaires dès la réception de l'appel ou dès l'identification du besoin après avoir informé la régulation médicale du Samu lorsqu'il s'agit d'une situation d'urgence nécessitant la mise en œuvre de moyens médicaux.*
- *réaliser l'évacuation éventuelle de la victime vers un lieu d'accueil approprié. »*

Cet arrêté précise que les situations suivantes constituent des missions du ressort du Sdis :

- l'intervention pouvant nécessiter une ouverture de porte pour « une personne ne répondant pas aux appels,
- le relevage à domicile d'une personne âgée ou invalide.

En application de ce référentiel, le Sdis 76 et le CH dispose d'un logigramme commun de prise d'appel pour le secours d'urgence aux personnes (SUAP) permettant d'uniformiser la réponse donnée (annexe).

Article 3 : Caractérisation du défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires

En cas d'indisponibilité des transporteurs privés, les moyens du Sdis peuvent être sollicités et rémunérés dans le cadre d'une indisponibilité de transporteurs sanitaires privés car les moyens du Sdis n'ont pas vocation à se substituer aux transporteurs privés dans le cadre de l'aide médicale d'urgence et de la permanence des soins.

L'indisponibilité des transporteurs sanitaires est avérée :

- hors période de garde ambulancière, après la sollicitation d'au moins une société de transport sanitaire privée ;
- en période de garde, après la sollicitation de l'entreprise assurant la garde des transporteurs sanitaires;
- à tout moment lorsque les délais d'intervention des ambulanciers privés sont incompatibles avec la nature de la demande de transport ;
- en l'absence d'organisation de la garde ambulancière sur une zone déterminée, dûment mentionnée par le Comité départemental de l'aide médicale urgente, permanence des soins et des transports sanitaires (CODAMUPS).

Article 4 : Cas spécifique de l'aide au brancardage

Les situations exceptionnelles à l'occasion desquelles le Sdis peut être amené à apporter une aide simple, sans moyens techniques particuliers, à un transporteur sanitaire déjà engagé et dans l'incapacité d'assurer le brancardage sont considérées comme une indisponibilité de transporteur.

Article 5 : Requalification du motif de départ

Les interventions du Sdis réalisées à la demande de la régulation médicale pour un secours d'urgence ne relevant pas, dans les faits, d'une mission du Sdis peuvent faire l'objet d'une requalification du motif de départ.

La requalification en carence de transporteur sanitaire est évaluée conjointement entre le Sdis et le Samu sur la base des éléments de la fiche bilan secouriste et du compte rendu d'intervention.

Les interventions effectuées à la demande de la régulation médicale, à domicile ou dans des lieux publics protégés, n'ayant pas nécessité la réalisation par les sapeurs-pompiers de gestes techniques secouristes (liste en annexe) doivent être considérées comme ne relevant pas des missions du Sdis.

A contrario, les interventions suite à un départ avant régulation, sur la voie publique, les relevages à domicile doivent être considérés comme relevant des missions du Sdis.

Article 6 : Dispositions financières

En application de l'article L1424-42 du CGCT, donnent lieu à prise en charge financière par le CH les interventions réalisées par le Sdis 76 en raison de :

- l'indisponibilité de transporteurs sanitaires privés ;
- l'indisponibilité partielle de transporteurs sanitaires privés.

Le montant de l'indemnisation versé par le CH au Sdis 76 correspond à l'application du tarif national d'indemnisation fixé à l'article 6 de l'arrêté du 30 novembre 2006 modifié et appliqué à chaque intervention concernée.

Le Sdis 76 adresse trimestriellement à l'hôpital siège du Samu la facture des interventions relevant de la présente convention.

Article 7 : Entrée en vigueur et durée

La présente convention entre en vigueur le 1^{er} du mois qui suit sa signature. Elle est conclue pour une durée d'un an. Elle est renouvelable chaque année par tacite reconduction sans toutefois excéder trois années.

Article 8 : Modalités de modification et de résiliation

Toute modification des conditions ou modalités d'exécution de la présente convention, définie d'un commun accord entre les parties, fera l'objet d'un avenant. Celui-ci précisera les éléments modifiés de la convention, sans que ceux-ci ne puissent conduire à remettre en cause les objectifs généraux fixés dans la convention.

Chacun des cocontractants peut mettre unilatéralement fin à la présente convention en cours d'année, par courrier recommandé avec accusé de réception, le cachet de la poste faisant foi. Dans cette hypothèse, la convention prend fin de droit au terme de l'année entamée (année civile).

La présente convention pourra être résiliée par lettre recommandée avec accusé de réception, en cas d'inexécution par l'une ou l'autre des parties de l'une de ses obligations moyennant un préavis de 3 mois.

Article 9 : Règlement des litiges et attribution de compétence

Dans l'hypothèse d'un litige lié à l'application des stipulations de la présente convention, les cocontractants s'engagent à rechercher une solution amiable de règlement dans la limite de trois mois et après mise en demeure préalable par lettre recommandée avec accusé de réception, préalablement à toute saisine du tribunal administratif de Rouen.

Rouen, le
(en deux exemplaires)

Yvetot, le

Pour le CHU de Rouen
La Directrice générale,

Véronique DESJARDINS

Pour le Sdis 76
Le Président du Conseil d'administration

André GAUTIER



**Convention relative à la prise en charge financière
par l'établissement de santé, siège du service d'aide médicale d'urgence, des interventions
réalisées par le Service départemental d'incendie et de secours de Seine-Maritime
par carence de transporteur sanitaire privé**

Etablie entre :

Groupe Hospitalier du Havre, représenté par Monsieur Martin TRELCAT, en sa qualité de Directeur général,
Ci-après désigné « **le CH** »,

Et

Le Service Départemental d'Incendie et de Secours de la Seine-Maritime, représenté par Monsieur André GAUTIER, en sa qualité de Président du Conseil d'Administration,
Ci-après désigné « **le Sdis 76** »,

D'autre part,

Il a été convenu ce qui suit :

Article 1 : Objet

La présente convention a pour objet de définir les conditions de prise en charge financière, par le Centre hospitalier (CH) siège du service d'aide médicale d'urgence (Samu), des interventions réalisées par le Sdis 76 à la demande de la régulation médicale du Samu, lorsque celle-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés.

L'article L 1242-42 du Code général des collectivités territoriales (CGCT) dispose que le Service départemental d'incendie et de secours (Sdis) n'est tenu de procéder qu'aux seules interventions qui se rattachent directement à ses missions de service public définies à l'article L 1424-2 du CGCT.
S'il a procédé à des interventions ne se rattachant pas directement à l'exercice de ses missions, il peut demander aux personnes bénéficiaires une participation aux frais, dans les conditions déterminées par délibération du conseil d'administration du Sdis.

Article 2 : Missions du Sdis

Les missions des Sdis sont définies par l'article L1424-2 du CCGT.

« Les services d'incendie et de secours sont chargés de la prévention, de la protection et de la lutte contre les incendies.

Ils concourent, avec les autres services et professionnels concernés, à la protection et à la lutte contre les autres accidents sanitaires, sinistres et catastrophes, à l'évaluation et à la prévention des risques technologiques ou naturels ainsi qu'aux secours d'urgence.

Dans le cadre de leurs compétences, ils exercent les missions suivantes :

1° La prévention et l'évaluation des risques de sécurité civile ;

2° La préparation des mesures de sauvegarde et l'organisation des moyens de secours ;

3° La protection des personnes, des biens et de l'environnement ;

4° Les secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes ainsi que leur évacuation »

L'arrêté du 24 avril 2009 relatif à la mise en œuvre du référentiel portant sur l'organisation du secours à personne et de l'aide médicale urgente précise que le secours à personne se caractérise comme l'ensemble des missions du Sdis qui consiste à :

- *« assurer la mise en sécurité des victimes, c'est-à-dire les soustraire à un danger ou un milieu hostile, exercer un sauvetage, et sécuriser le site de l'intervention ;*
- *pratiquer les gestes de secourisme en équipe, dont ceux du prompt secours, face à une détresse, et à en évaluer le résultat ;*
- *réaliser l'envoi de renfort de transporteurs sanitaires dès la réception de l'appel ou dès l'identification du besoin après avoir informé la régulation médicale du SAMU lorsqu'il s'agit d'une situation d'urgence nécessitant la mise en œuvre de moyens médicaux.*
- *réaliser l'évacuation éventuelle de la victime vers un lieu d'accueil approprié. »*

Cet arrêté précise que les situations suivantes constituent des missions du ressort du Sdis :

- l'intervention pouvant nécessiter une ouverture de porte pour « une personne ne répondant pas aux appels »,
- le relevage à domicile d'une personne âgée ou invalide.

En application de ce référentiel, le Sdis 76 et le CH dispose d'un logigramme commun de prise d'appel pour le secours d'urgence aux personnes (SUAP) permettant d'uniformiser la réponse donnée (cf. annexe).

Article 3 : Caractérisation du défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires

En cas d'indisponibilité des transporteurs privés, les moyens du Sdis peuvent être sollicités et rémunérés dans le cadre d'une indisponibilité de transporteurs sanitaires privés car les moyens du Sdis n'ont pas vocation à se substituer aux transporteurs privés dans le cadre de l'aide médicale d'urgence et de la permanence des soins.

L'indisponibilité des transporteurs sanitaires est avérée :

- hors période de garde ambulancière, après la sollicitation d'au moins une société de transport sanitaire privée ;
- en période de garde, après la sollicitation de l'entreprise assurant la garde des transporteurs sanitaires;
- à tout moment lorsque les délais d'intervention des ambulanciers privés sont incompatibles avec la nature de la demande de transport ;
- en l'absence d'organisation de la garde ambulancière sur une zone déterminée, dûment mentionnée par le Comité départemental de l'aide médicale urgente, permanence des soins et des transports sanitaires (CODAMUPS).

Article 4 : Cas spécifique de l'aide au brancardage

Les situations exceptionnelles à l'occasion desquelles le Sdis peut être amené à apporter une aide simple, sans moyens techniques particuliers, à un transporteur sanitaire déjà engagé et dans l'incapacité d'assurer le brancardage sont considérées comme une indisponibilité partielle de transporteur.

Article 5 : Requalification du motif de départ

Les interventions du Sdis réalisées à la demande de la régulation médicale pour un secours d'urgence ne relevant pas, dans les faits, d'une mission du Sdis peuvent faire l'objet d'une requalification du motif de départ.

La requalification en carence de transporteur sanitaire est évaluée conjointement entre le Sdis et le Samu sur la base des éléments de la fiche bilan secouriste et du compte rendu d'intervention.

Les interventions effectuées à la demande de la régulation médicale, à domicile ou dans des lieux publics protégés, n'ayant pas nécessité la réalisation par les sapeurs-pompiers de gestes techniques secouristes (liste en annexe) doivent être considérées comme ne relevant pas des missions du Sdis.

A contrario, les interventions suite à un départ avant régulation, sur la voie publique, les relevages à domicile doivent être considérés comme relevant des missions du Sdis.

Article 6 : Dispositions financières

En application de l'article L1424-42 du CGCT, donnent lieu à prise en charge financière par le CH les interventions réalisées par le Sdis 76 en raison de :

- l'indisponibilité de transporteurs sanitaires privés ;
- l'indisponibilité partielle de transporteurs sanitaires privés.

Le montant de l'indemnisation versé par le CH au Sdis 76 correspond à l'application du tarif national d'indemnisation fixé à l'article 6 de l'arrêté du 30 novembre 2006 modifié et appliqué à chaque intervention concernée.

Le Sdis 76 adresse trimestriellement à l'hôpital siège du Samu la facture des interventions relevant de la présente convention.

Article 7 : Entrée en vigueur et durée

La présente convention entre en vigueur le 1^{er} du mois qui suit sa signature. Elle est conclue pour une durée d'un an. Elle est renouvelable chaque année par tacite reconduction sans toutefois excéder trois années.

Article 8 : Modalités de modification et de résiliation

Toute modification des conditions ou modalités d'exécution de la présente convention, définie d'un commun accord entre les parties, fera l'objet d'un avenant. Celui-ci précisera les éléments modifiés de la convention, sans que ceux-ci ne puissent conduire à remettre en cause les objectifs généraux fixés dans la convention.

Chacun des cocontractants peut mettre unilatéralement fin à la présente convention en cours d'année, par courrier recommandé avec accusé de réception, le cachet de la poste faisant foi. Dans cette hypothèse, la convention prend fin de droit au terme de l'année entamée (année civile).

La présente convention pourra être résiliée par lettre recommandée avec accusé de réception, en cas d'inexécution par l'une ou l'autre des parties de l'une de ses obligations moyennant un préavis de 3 mois.

Article 9 : Règlement des litiges et attribution de compétence

Dans l'hypothèse d'un litige lié à l'application des stipulations de la présente convention, les cocontractants s'engagent à rechercher une solution amiable de règlement dans la limite de trois mois et après mise en demeure préalable par lettre recommandée avec accusé de réception, préalablement à toute saisine du tribunal administratif de Rouen.

Le Havre, le
(en deux exemplaires)

Yvetot, le

Pour le Groupe Hospitalier du Havre
Le Directeur général,

Martin TRELCAT

Pour le SDIS 76
Le Président du Conseil d'administration

André GAUTIER

Annexe à la convention relative à la prise en charge financière par l'établissement de santé, siège du service d'aide médicale d'urgence, des interventions réalisées par le Sdis 76 par carence de transporteur sanitaire privé

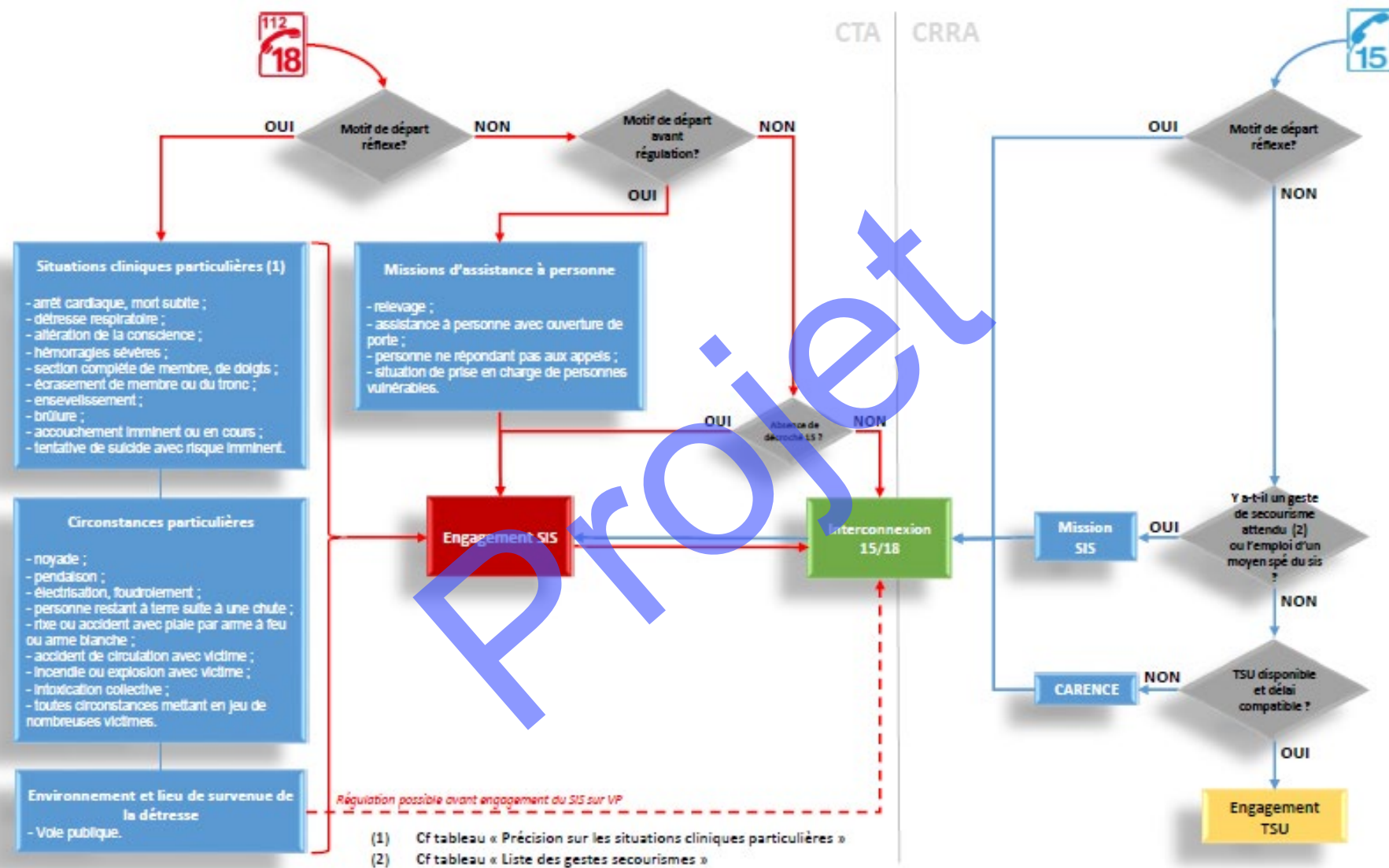


Tableau 1 : Précisions sur les situations cliniques particulières

Référence : Recommandations interministérielles pour les arbres décisionnels. Novembre 2016.

| Motif | Questions | Départ reflexe... |
|---|---|----------------------------------|
| Arrêt cardiaque, mort subit | <ul style="list-style-type: none"> • La personne vous parle-t-elle ? • La personne respire-t-elle ? | ... si NON aux 2 questions |
| Détresse respiratoire | <ul style="list-style-type: none"> • La personne a-t-elle des difficultés pour parler ? • La personne s'étouffe-t-elle ? • La respiration est-elle bruyante ? • La personne présente-t-elle des sueurs et/ou un trouble de conscience ? | ... si OUI à l'une des questions |
| Altération de la conscience | <ul style="list-style-type: none"> • La personne vous parle-t-elle ? • La personne réagit-t-elle à des ordres simples ? • La personne réagit-t-elle à un stimulus ou pincement | ... si NON aux 3 questions |
| Hémorragie sévère externe ou extériorisée | <ul style="list-style-type: none"> • Pouvez-vous arrêter le saignement externe ou extériorisé par une compression manuelle ? | ... si NON à la question |
| Ecrasement de membre ou du tronc | <ul style="list-style-type: none"> • La personne peut-elle se dégager seule ? | ... si NON à la question |
| Brûlure | <ul style="list-style-type: none"> • Atteinte visage ou cou ? • ou face antérieure du tronc ? • ou postérieure du tronc ? • ou plus d'un membre ? | ... si OUI à l'une des questions |
| Accouchement imminent ou en cours | <ul style="list-style-type: none"> • Une partie du bébé est-elle visible ? • La mère a-t-elle envie de pousser ? • La mère a-t-elle des contractions douloureuses ou rapprochées (moins de 5 mn) ? • La mère présente-t-elle des saignements importants ? | ... si OUI à l'une des questions |
| Tentative de suicide avec risque imminent | <ul style="list-style-type: none"> • La personne a-t-elle tenté de se suicider de manière violente ? (pendaison, défenestration, usage d'arme à feu, usage d'arme blanche ou tranchante,) ? • La personne s'est-elle isolée avec un moyen (hors médicament) susceptible de lui permettre de mettre fin à ses jours ? • Tentative de suicide médicamenteux avec signes de détresse vitale (Conscience, ventilation, circulation) | ... si OUI à l'une des questions |

TABEAU 2 : Liste des gestes secourismes

Référence : Circulaire interministérielle N° DGOS/R2/DGSCGC/2015/190 du 5 juin 2015 relative à l'application de l'arrêté du 24 avril 2009 relatif à la mise en œuvre du référentiel portant sur l'organisation du secours à personne et de l'aide médicale urgente

| | |
|------------------------------------|---|
| Dégagement d'urgence | <ul style="list-style-type: none"> Traction par les chevilles Traction par les poignets Traction par les vêtements Traction sous les aisselles Dégagement d'urgence d'un véhicule Dégagement d'un petit enfant Traction au sol avec équipier(s) relais (chevilles) Traction au sol avec équipier(s) relais (aisselles) |
| Désobstruction des voies aériennes | <ul style="list-style-type: none"> Réaliser les claques dans le dos (adulte et enfant) Réaliser les compressions abdominales (adulte et enfant) Réaliser les compressions thoraciques (femme enceinte et obèse) Réaliser les claques dans le dos (nourrisson) Réaliser les compressions thoraciques (nourrisson) |
| Oxygénothérapie | <ul style="list-style-type: none"> Mettre en œuvre d'une bouteille d'oxygène Inhalation d'oxygène (masque haute concentration) |
| Contrôle des hémorragies | <ul style="list-style-type: none"> Réaliser une compression manuelle directe Réaliser un pansement compressif avec du matériel Poser un garrot Comprimer une narine qui saigne |
| Protection des VA | <ul style="list-style-type: none"> Réaliser une PLS Utiliser un aspirateur de mucosité Effectuer une LVA par élévation du menton seulement Retourner une victime inconsciente |
| Réanimation Cardio-pulmonaire | <ul style="list-style-type: none"> Effectuer les compressions thoraciques (adultes) Réaliser la ventilation artificielle avec BAVU adulte Utiliser le DAE Poser une canule oro-pharyngée |
| Traitement des plaies et brûlures | <ul style="list-style-type: none"> Refroidissement et pst brûlure Mettre une victime avec plaie au thorax en position d'attente Mettre une victime avec plaie à l'abdomen en position d'attente Utiliser une compresse/pansement américain Maintenir une compresse –pansement avec filet tubulaire/bande Emballer une plaie avec un champ stérile |

| | |
|----------------|--|
| Immobilisation | Réaligner la tête (victime allongée, assise, debout) Réaligner un membre supérieur Réaligner un membre inférieur Appliquer le froid Installer une écharpe simple Installer une contre-écharpe Installer une écharpe oblique Mettre en place de l'ACT Immobiliser une victime sur une MID Immobiliser un membre supérieur à l'aide d'une attelle Immobiliser un membre inférieur à l'aide d'une attelle Réaligner un traumatisme de l'avant-bras ou du poignet Réaligner un traumatisme de la jambe ou de la cheville |
|----------------|--|

Projet