



**Ministère de la santé,
de la famille
et des personnes handicapées**

**DIRECTION DE L'HOSPITALISATION
ET DE L'ORGANISATION DES SOINS**

Sous direction de l'organisation du système de soins

**LE MINISTERE DE LA SANTE
DE LA FAMILLE
ET DES PERSONNES HANDICAPEES**

A

**MESDAMES ET MESSIEURS
LES DIRECTEUR D'AGENCE
REGIONALE DE L'HOSPITALISATION
(Pour information)**

**MEDAMES ET MESSIEURS
LES PREFETS DE REGION
Direction Régionale
Des Affaires Sanitaires et Sociales
(Pour information)**

CIRCULAIRE DHOS/SDO/01/2003/N°277 Du 10 juin 2003 relative aux relations entre établissements de santé, publiques et privés et transporteurs sanitaires privés

Pièces jointes : protocole d'accord portant « code de bonne pratique » régissant les relations entre les transporteurs sanitaires privé et les établissements de santé.

Date d'application : immédiate

Résumé :

Les organisations représentant l'hospitalisation publique et privée et les fédérations ambulancières ont signé un protocole d'accord national de bonnes pratiques. Celui-ci a vocation à être décliné à l'échelon locale, au niveau d'un département ou d'un établissement

Textes de référence :

- code de la santé publique Article L6311-1 à L6314-1.
- Décret n°87-964 du 30 novembre 1987 modifié relatif au comité d'aide médicale urgente.
- Décret n°87-965 du 30 novembre 1987 modifié relatif à l'agrément des transports sanitaires terrestres

Rappel du libre choix du malade

Le principe du libre choix du patient découle de l'article L.1110-8 du code de la santé publique qui prévoit que « le droit du malade au libre choix de son praticien et de son établissement de santé est un principe fondamental de la législation sanitaire. »

En conséquence, le patient dispose du libre choix de l'entreprise qui le prendra en charge, dans le respect de la prescription réalisée par le médecin.

Ce principe s'applique lorsque le transport du malade est effectué hors de la responsabilité juridique et financière de l'établissement de santé. Le patient organise alors son transport et peut demander le concours de l'établissement de santé qui fournit au patient une liste d'entreprises de transport sanitaire.

Cette liste est établie par la DASS après avis du sous comité des transports sanitaires dans la configuration précisée au paragraphe précédent. Si le patient n'exprime aucun choix et que son état nécessite un transport sanitaire, il s'en remet alors à l'établissement de santé pour faire appel aux entreprises concernées. Les établissements publics de santé appellent à tour de rôle les entreprises de transport sanitaire, selon les modalités définies par le sous comité des transports sanitaires.

III – Missions des ambulanciers privés

L'ambulancier a vocation à assurer, au moyen de véhicules spécialement adaptés, les transports des patients pour des raisons de soins ou de diagnostic, sur prescription ou en cas d'urgence médicale. Pendant le transport en ambulance, le titulaire du Certificat de Capacité d'Ambulancier assure la surveillance du patient et la bonne exécution des gestes appropriés à son état.

L'ambulancier peut être amené à assurer le brancardage au départ et à l'arrivée (étages compris le cas échéant). La convention nationale passée avec les caisses d'assurance maladie et les fédérations des transporteurs sanitaires prévoit que l'équipage n'est pas mobilisé plus d'un quart d'heure sur place.

L'ambulancier fournit la literie nécessaire au transport et assure son nettoyage. En cas de besoin, et sur prescription médicale, il doit être en mesure d'administrer de l'oxygène au patient. Après le transport, il désinfecte le véhicule dans les conditions prévues à l'article L.3114-1 du code de la santé publique.

IV – Présentation du protocole d'accord établissement de santé – ambulanciers privés

Le protocole national du 16 décembre 2002 est constitué de deux volets. Le premier définit un ensemble de bonnes pratiques que les professionnels s'engagent à respecter dans le cadre de leurs relations quotidiennes. Ces bonnes pratiques instaurent notamment la mise en place d'une fiche de liaison et une demande de transport, précisant ainsi les relations entre les parties. Le second volet propose des pistes d'organisation qui pourront être étudiées localement à l'initiative des parties.

Je vous demande d'accompagner la concertation entre établissements de santé et entreprise de transport sanitaire, en vue de sa traduction locale dans les meilleurs délais.

BONNES PRATIQUES

L'ambulancier s'inscrit dans la chaîne de prise en charge des patients. Il est un lien indispensable entre le patient et les établissements de santé.

Pour améliorer la prise en charge du patient, il est nécessaire qu'établissement de santé et ambulanciers tiennent compte de leurs contraintes réciproque et s'engagent mutuellement.

Afin d'améliorer la qualité de la prestation, les entreprises de transport sanitaire s'engagent à ce que leurs personnels respectent strictement les règles d'hygiène personnelle et de désinfection des véhicules. Elles fournissent à leurs personnels des tenues adaptées permettant d'identifier l'intervenant, se fonction au sein de l'équipage, ainsi que l'entreprise à laquelle il appartient. Enfin, les entreprises de transport sanitaire détermineront, au moyen d'un « protocole literie » les modalités de nettoyage ou du change des draps et couvertures.

Transport lieu de résidence – établissement de santé

- 1- L'ambulancier s'engage à aller chercher le patient à son domicile ou tout autre endroit prescrit.
- 2- Avant de le transporter, il vérifie que ce dernier dispose de tous les documents nécessaires à la prise en charge de son transport mais également des documents nécessaires à son hospitalisation, à sa consultation ou sa séance de soins.
- 3- L'ambulancier titulaire du certificat de capacité d'ambulancier veille à la bonne surveillance du patient et la bonne exécution des gestes appropriés à l'état du patient.
- 4- Pour une consultation ou une séance de soin, l'établissement de santé précise clairement le lieu où le patient doit se rendre, sur la prescription de transport. Cette prescription déterminera le moyen de transport le plus adapté à l'état du patient.
- 5- En cas de transport non programmé et non régulé par le centre 15, l'ambulancier conduit le patient dans le service des urgences ou, s'il n'existe pas, le service d'accueil prescrit ou choisi par le patient.
- 6- L'établissement de santé assure une signalisation claire de ses différents services, et facilite l'accès des ambulances aux services. Il veille à disposer d'emplacements réservés aux ambulances.
- 7- L'ambulancier accompagne le patient jusqu'au service concerné, et s'assure, avant de quitter le patient, que celui-ci est pris en charge.
- 8- L'établissement de santé assure la prise en charge du patient par un membre de l'équipe soignante dans un délai raisonnable. Les matériels utilisés pour prendre en charge le patient (brancard, oxygène, ...) sont alors rendus à leurs propriétaires respectives, établissement de santé ou entreprise de transport sanitaire.
- 9- L'ambulancier transmet à un membre de l'équipe soignante du service concerné tous les documents utiles à son hospitalisation, sa consultation, ses séances. Il transmet également la fiche de liaison, sauf en cas de transport itératif ou elle n'apparaît pas systématiquement nécessaire. A partir de ce moment la prise en charge du patient incombe à l'établissement, notamment le brancardage inter service, les manipulations liées aux soins et examens....
- 10- Il n'appartient pas à l'ambulancier de réaliser les formalités d'admission ou de sortie du patient, sauf accord local formalisé après avis du sous comité des transports sanitaires.

II – Transports établissement de santé – lieux de résidence

1. Les établissements de santé veillent à programmer les sorties et à les lisser dans la journée.
2. Les établissements de santé informe les patients des conditions de transport à la sortie de l'hospitalisation (libre choix, limitation des bagages...) et des modalités de prise en charge financière de ces transports.
3. Dans le cas où le patient a confié à l'établissement la charge de l'organisation du transport, l'établissement de santé et l'ambulancier déterminent des créneaux horaires pour la prise en charge du patient.
4. L'entreprise de transport sanitaire s'engage au respect des horaires convenus avec l'établissement de santé.
5. Lors de consultations ou de séances, le service informe l'ambulancier de la durée prévisible des soins. L'ambulancier n'est en effet pas tenu d'attendre sur place la fin de la consultation.
6. Au vu de l'heure prévue de sortie, l'établissement veille à ce que le patient soit prêt, les formalités liées à son départ effectuées et la prescription médicale de transport réalisée.
7. L'ambulancier ramène le patient à son domicile ou tout autre endroit prescrit.