



Chambre Nationale des
Services d'Ambulances

REUNION du 24/09/2014 - ARS

Présents : (positionnement)

M. MOUCHEL	Mr DUVAL
M. DE K.	Mme AUMONT + 1
M. LECOUSIN	DR BONNIEUX
Mme DOUCHIN	CL LEHOUSSEL
Prefecture *2	Mme LAGARRIGUE

Début de réunion 14h30

*Ordre du jour :

- validation tableau de garde
- Non réalisation de la garde par plusieurs entreprises : evrecy ambulances (25/05), urgences ambulances (11/06 soir) , bouquerel (06/07), santé (17/07), normandy (31/08), 14 ambulances.
- demande des entreprises Hellouin, et saffré de ne plus réaliser leurs gardes ou prou.
- questions diverses

Compte rendu :

- validation tableau de garde avec précision que des changements seront demandés à l'ADRU pour les entreprises ayant à faire face à 2 gardes sur 2 sites le même soir.
- Refus des syndicats ambulanciers présents de faire exception à la garde sous motif que celle ci n'est pas rentable et que créer une jurisprudence ouvrira la boîte de pandore à toutes autres entreprises.
- Mr MOUCHEL signale qu'il a reçu un courrier de l'ARS sur un ton menaçant, au titre de la garde non réalisée. Il signale qu'il ne montera jamais ses gardes à LISIEUX. L'ARS signale que le courrier n'était pas disciplinaire mais qu'il le deviendrait selon la récurrence des faits.

Mr MOUCHEL fait noter qu'une entreprise n'a pas monté ses gardes pendant 2 ans et qu'elle n'a rien eu. Mme DOUCHIN intervient précisant que les sous entendus n'avaient d'intérêt que s'il étaient justifiés et précise avec l'appui de Mme LAGARRIGUE, que peu d'entreprises répondent au texte (Code de la santé publique « les gardes doivent être assurées par la société elle même ou à travers les moyens propres à un GIE »). Aussi, il est nécessaire de revenir à l'intelligence du fond : l'intérêt de la population, Seule, le fait que la garde soit assurée est importante. Une entreprise doit pouvoir déléguer ses gardes soit par convention, location gérance... (Il s'agit là d'une tolérance de l'ARS 14). La préfecture abonde dans ce sens.

- Carence de la garde : Le SAMU appelle désormais les ambulanciers privées en cas de carence de la garde ambulancière. Malgré de bons chiffres sur la période de garde par rapport à d'autres départements, nous, syndicats, insistons d'une même voix pour préciser que tout le problème vient en dehors de la garde, de l'organisation des centres hospitaliers. Il nous faut désormais passer à la pharmacie, aux entrées/sorties, aux vestiaires....Sans compter désormais le problème de manque de matériel, Sur Vire notamment, le CH n'a même plus d'oxygène et veut prendre les bouteilles des AMBU.

Mme LAGARRIGUE fait noter que les chantiers ont été complètement abandonnés sur 2013 et 2014. Elle fait noter la première possibilité de faire des salles de dépose des patients en cas de sortie ou fin de consultation pour VSL.

L'ARS fait noter que c'est une autre Délégation Territoriale qui a en charge les CH.

Sur la boutade, nous faisons remarquer que les dernières modifications sont plus néfastes qu'avant, notamment en ce qui concerne le bureau des entrées/ sorties spécifiques aux ambulanciers (horaires d'ouverture ridicules/et situé au 2^{ème} étage)

Après beaucoup de temps de discussion, nous actons le fait que des changements doivent avoir lieu. Un blocage du CH sera notre seule décision sans échanges d'ici là. L'ADRU stipule qu'une facturation des temps d'attente aura lieu entre temps, pour faire appliquer les textes.

- Transports de Patients sans couverture sociale : Mme DOUCHIN intervient pour préciser que les ambulanciers privés assurent des missions de service publique et qu'à ce titre, il est impératif qu'une ligne de crédit soit ouverte via conseil général ou ARS. C'est le cas des transports des personnes résidents au foyer la boussole, terre d'asile... ou les séjours courts ne permettent pas de déclencher une couverture d'assurance maladie. L'ARS indique qu'elle n'a pas de ligne pour des

prises en charge d'acte d'individus. Mr LECOUSIN indique que nous ne pouvons faire les frais d'une gestion publique. L'ARS se reporte au Conseil Général.

Mme DOUCHIN précise que c'est dans le même cadre que le plan Obésité. L'ARS avait obligation de mettre en place ce plan et un Ambulancier est déjà équipé. Aujourd'hui, faute de mise en place, l'enveloppe a été attribuée au centre référent cad, le CHU. Le Dr BONNIEUX ne peut cependant intervenir dans le cadre d'une consultation non médicalisée d'une personne obèse.

Le débat est vif et les agents de l'ARS se victimisent indiquant leur manque d'effectif et de fonds.

Mr LECOUSIN fait également noter à la Préfecture que les ambulanciers n'ont pas été sollicités ni pour l'anniversaire du débarquement ni pour les jeux équestres ou encore les jeux de kayak...

Nous achevons le débat en précisant qu'il ne peut être demandé aux Ambulanciers privés de réaliser que les missions non rentables.

Prochaine réunion sur la réorganisons de la garde à fixer après que l'ADRU ait fourni les chiffres demandés.

- Le Dr BONNIEUX n'a pas la possibilité et ne souhaite pas partager le journal d'appels du centre de régulation, il fera cependant parvenir les stats de répartition lors des sous comités.

NB : depuis le sous comité, le Dr BONNIEUX m'a contacté pour fixer une organisation. Je lui ai donc demandé de faire un test : nous lui envoyons chaque matin par mail, la liste des SAMU faits la veille et le secrétariat nous envoie par retour de mail les PMT. Cela fonctionne pour le moment. Si d'autres le souhaitent, merci de me le dire.

(MEDIC va également rentrer en phase de test pour faire remonter nos données GPRS au SAMU - affaire à suivre)

- PMT SAMU en retard. Mr DE KONNINCK intervient pour dire que les secrétaires du SAMU ne veulent plus réaliser de dupli alors même que les PMT originales n'ont pas été reçues. Le Dr BONNIEUX précise qu'il a passé le matin même énormément de temps à écouter les bandes pour affecter les missions. L'information n'étant pas donnée au SAMU en cas d'échange de garde. Désormais les PMT seront envoyées à l'ADRU pour tri.

Prochain sous comité le 06/11/2014 – envoyez moi vos questions