

**SERVICE DÉPARTEMENTAL
D'INCENDIE ET DE SECOURS DU DOUBS**

RECUEIL

DES ACTES ADMINISTRATIFS

DU SDIS 25

NUMERO 2 DU MOIS DE JANVIER 2024

SERVICE DÉPARTEMENTAL D'INCENDIE ET DE SECOURS DU DOUBS
10 chemin de la Clairière 25042 BESANCON CEDEX
☎ 03 81 85 36 00 – Fax 03 81 85 37 09

**LISTE DES ACTES INSERES
AU RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS DU SDIS 25
N° 2 DU MOIS DE JANVIER 2024**

Je certifie que les actes portés sur la liste ci-dessous comportant deux pages, figurent dans le recueil des actes administratifs du SDIS 25 n° 2 du mois de janvier 2024

Le directeur départemental adjoint,

Signé par : Jean-luc POTIER
Date : 29/01/2024
Qualité : Directeur Départemental Adjoint

Colonel hors classe Jean-Luc POTIER

ACTES SOUMIS A PUBLICATION	PAGE
Délibérations du bureau du conseil d'administration du 25 janvier 2024	
Autorisation de signer le projet de convention locale tripartite relative aux transports sanitaires urgents.....	5
Convention cadre d'adhésion aux missions du centre de gestion du Doubs	38
Autorisation de signature du marché « Maintenance et développement des solutions OXIO »	94
Renouvellement de la ligne de trésorerie	108
Autorisation de signature d'un nouvel acte constitutif du groupement de commandes pour l'achat d'énergies sur le périmètre de la région Bourgogne-Franche-Comté	110
Indemnité suite à sinistre dommage ouvrage au centre de secours (DS) d'Orchamps-Vennes	133
Arrêtés de la présidente du conseil d'administration	
Arrêté n°2024/0002/RH-2G3 relatif au tableau annuel d'avancement au grade d'adjoint administratif principal de 1 ^{ère} classe au titre de l'année 2024.....	139
Arrêté n°2024/003/JURRI portant modification du règlement intérieur du service départemental d'incendie et de secours du Doubs et du corps départemental de sapeurs-pompiers du Doubs.....	140
Arrêtés conjoints de la présidente du conseil d'administration et du préfet du Doubs	
Arrêté n°SDIS-GSRH-BGCP-20231220-001 relatif au tableau annuel d'avancement au grade d'infirmier hors classe au titre de l'année 2024.....	171
Arrêté n°SDIS-GSRH-BGCP-20231220-002 relatif au tableau annuel d'avancement au grade de lieutenant de 1 ^{ère} classe au titre de l'année 2024.....	172

Arrêtés du directeur départemental des services d'incendie et de secours

Arrêté n°2024/011/DDSIJURSSIAP relatif au jury d'examen du diplôme d'agent de service de sécurité incendie et d'assistance à personnes (SSIAP 1) du 1 ^{er} février 2024	173
Arrêté n°2024/012/DDSIJURSSIAP portant désignation du lieutenant hors classe Hervé LECOMTE en vue de présider un jury d'examen du diplôme d'agent de service de sécurité incendie et d'assistance aux personnes (SSIAP 1)	175

Envoyé en préfecture le 26/01/2024

Reçu en préfecture le 26/01/2024

Publié le

ID : 025-282500016-20240126-DBCA01_20240125-DE



**BUREAU DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
DU SERVICE DEPARTEMENTAL
D'INCENDIE ET DE SECOURS DU DOUBS**

EXTRAIT DES DELIBERATIONS

*AUTORISATION DE SIGNER LE PROJET DE
CONVENTION LOCALE TRIPARTITE RELATIVE AUX
TRANSPORTS SANITAIRES URGENTS*

L'an deux mille vingt quatre, le jeudi 25 janvier à 10h00, le bureau du conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours du Doubs s'est réuni au siège du service départemental d'incendie et de secours du Doubs, sous la présidence de Madame Christine BOUQUIN.

Vu l'article L.1424-27 alinéa 4 du code général des collectivités territoriales :
« *Le conseil d'administration peut déléguer une partie de ses attributions au bureau, à l'exception des délibérations relatives à l'adoption du budget et du compte administratif en application des dispositions des articles L. 1612-1 et suivants, ainsi que de celles visées aux articles L. 1424-26 et L. 1424-35* » ;

Vu la délibération du conseil d'administration du SDIS du 21 septembre 2021, donnant délégation d'attributions du conseil d'administration au bureau.

ETAIENT PRESENTS


Membres avec voix délibérative

- ▶ Mme Christine BOUQUIN, M. Michel VIENET, M. Philippe MARECHAL, Mme Catherine BARTHELET, M. Claude DALLAVALLE.

ASSISTAIENT EGALEMENT A LA REUNION

- ▶ M. le Contrôleur général Stéphane BEAUDOUX, M. le Colonel hors classe Jean-Luc POTIER, M. le Commandant Charles CLAUDET.

Délibération insérée au recueil des actes administratifs du mois de janvier 2024.

Envoyé en préfecture le 26/01/2024	
Reçu en préfecture le 26/01/2024	
Publié le	
ID : 025-282500016-20240126-DBCA01_20240125-DE	

AUTORISATION DE SIGNER LE PROJET DE CONVENTION LOCALE TRIPARTITE RELATIVE AUX TRANSPORTS SANITAIRES URGENTS

Annexe : Convention locale tripartite (CHUB/ATSU/SDIS) des départements du Doubs, Haute-Saône, Jura et Territoire de Belfort

Le décret 2022-631 du 22 avril 2022 porte sur la réforme des transports sanitaires urgents (TSU) et de leur participation à la garde ambulancière. Ce décret modifie l'article R 6312-21 du code de la santé publique (CSP). Il instaure une nouvelle organisation de la garde ambulancière assurée par les transports sanitaires privés (sociétés d'ambulances privées).

Cette nouvelle organisation est mise en œuvre dans le département du Doubs depuis le 1^{er} juillet 2022 conformément au cahier des charges de la garde ambulancière validé par monsieur le Préfet du Doubs et monsieur le Directeur général de l'ARS Bourgogne Franche-Comté.

Le décret susmentionné codifie à l'article R 6312-23-1 du CSP la mise en place d'une convention entre l'établissement de santé siège du service d'aide médicale urgente (SAMU), l'association départementale de transports sanitaires d'urgence la plus représentative et le service d'incendie et de secours (SIS). Cette convention est soumise à l'approbation du directeur général de l'ARS et du préfet du département.

L'ensemble des acteurs précités des quatre départements de l'ex Franche-Comté se sont rassemblés pour construire une convention unique afin de favoriser la mise en œuvre par le centre de réception et de régulation des appels (CRRRA) 15 du centre hospitalier universitaire (CHU) de Besançon qui régule médicalement les quatre départements.

Cette convention traite notamment des sujets suivants :

- les missions et engagements de chacun des acteurs ;
- les modalités d'organisation mises en place afin d'assurer le respect d'un délai d'intervention conforme aux besoins du patient tel qu'évalué par le SAMU ;
- la démarche qualité dans laquelle s'engagent les entreprises de transports sanitaires, portant notamment sur les protocoles de prise en charge du patient, le matériel devant être embarqué dans les véhicules, les modalités de signalement, d'analyse et de traitement conjoint des événements indésirables liés à la prise en charge des patients et de l'organisation des actions de formation ;
- les modalités d'échanges d'informations et de données entre le SAMU, les SIS et le coordinateur ambulancier ;
- les indicateurs de suivi et d'évaluation de l'organisation, de l'activité et de la qualité mis en place.

Aussi, cette convention instaure un comité stratégique interdépartemental et un comité technique opérationnel afin de faire évoluer le modèle organisationnel des TSU et développer les outils de pilotage en produisant des annexes ultérieurement.

Envoyé en préfecture le 26/01/2024

Reçu en préfecture le 26/01/2024

Publié le

ID : 025-282500016-20240126-DBCA01_20240125-DE



La convention a été soumise à l'avis du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires (CODAMUPS-TS) qui s'est prononcé favorablement le 19 décembre 2023.

Sa mise en œuvre est prévue au 1^{er} janvier 2024 pour une durée de 3 ans, tacitement reconductible.

Il est proposé d'autoriser madame la Présidente du CASDIS à signer cette convention dès l'approbation de monsieur le Préfet du Doubs et de monsieur le Directeur général de l'ARS Bourgogne Franche-Comté.

Après en avoir délibéré, les membres du bureau du conseil d'administration, à l'unanimité, autorisent Madame la Présidente du conseil d'administration ou son représentant de signer la convention jointe.

Pour extrait conforme,

La présidente du conseil d'administration,

Signé par : Christine BOUQUIN

Date : 26/01/2024

Qualité : Présidente du Conseil d'Administration du SDIS

Christine BOUQUIN

Envoyé en préfecture le 26/01/2024

Reçu en préfecture le 26/01/2024

Publié le



ID : 025-282500016-20240126-DBCA01_20240125-DE

**Convention locale tripartite
SAMU-CRRA15 FC/ATSU/SDIS
concernant la réponse aux sollicitations
du SAMU-CRRA15 FC
en matière de transports sanitaires urgents**

**Départements du
Doubs, Haute Saône, Jura, Territoire de Belfort**

ATSU

***Doubs Haute-Saône Jura
Territoire de Belfort***

CHU
BESANÇON



Envoyé en préfecture le 26/01/2024
Reçu en préfecture le 26/01/2024
Publié le
ID : 025-282500016-20240126-DBCA01_20240125-DE



Préambule :

Conformément à l'article R. 6312-23-1 du code de la santé publique, une convention tripartite est mise en place entre le SAMU-CRRA15 Franc Comtois, les ATSU et les SDIS des départements du Doubs, Haute-Saône, Jura et Territoire de Belfort afin de fixer les obligations et modalités de coopération en matière de transports sanitaires urgents.

Cette convention implique neuf parties signataires vu le périmètre géographique du SAMU-CRRA15 du CHU Besançon.

Plusieurs articles mentionnent des annexes numérotées de 1 à 9. Leur contenu est défini, actualisé et validé par les comités prévus à l'article 11.

Ce document ne contient pas d'articles traitant du Secours d'Urgence à Personne, déjà traité dans d'autres conventions, qui seront obligatoirement révisées dès sortie des textes SUAP.

Les parties signataires s'engagent à mener des travaux complémentaires dans un calendrier défini.


En termes de transports sanitaires urgents, cette convention tripartite est prépondérante sur les autres conventions. Par ailleurs, en cas d'éventuels points contradictoires entre les différentes conventions en vigueur, le texte de la convention la plus récente fait foi.

ENTRE

Le Centre Hospitalier Universitaire de Besançon (CHU), siège du service d'aide médicale urgente (SAMU/CRRA15 de Franche Comté), représenté par son directeur général M. Thierry GAMOND-RIUS

Les associations départementales de transports sanitaires d'urgence (ATSU) les plus représentatives pour les départements du Doubs, de la Haute-Saône, du Jura et du Territoire de Belfort et représentées par leurs présidents M. HEZARD (25 et 90), M. KAISER (70), M. GRANDPERRET (39)

Les services départementaux d'incendie et de secours (SDIS) des départements du Doubs, de la Haute- Saône, du Jura et du Territoire de Belfort représentés par leurs présidents de conseil d'administration, Mme Christine BOUQUIN (25), M. Yves KRATTINGER (70), M. Clément PERNOT (39) et M. Florian BOUQUET (90).

Envoyé en préfecture le 26/01/2024	
Reçu en préfecture le 26/01/2024	
Publié le	
ID : 025-282500016-20240126-DBCA01_20240125-DE	

VU :

- Les articles L. 6311-1 à L. 6311-2, L. 6312-1 à L. 6312-5, L. 6313-1, L. 6314-1, R. 6311-1 à R. 6311-5, R. 6312-1 à R. 6312-43, R. 6313-1 à R. 6313-8, R. 6314-1 à R. 6314-6 du code de la santé publique ;
- Les articles R. 311-1, R. 313-33 à R. 313-35, R. 432-1 à R. 432-4 du code de la route;
- Les articles L1424-2 et L 1424-42 du code général des collectivités territoriales ;
- L'arrêté ministériel du 11 avril 2022 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'ambulancier et aux conditions de formation de l'auxiliaire ambulancier ;
- L'arrêté ministériel du 24 avril 2009 relatif à la mise en œuvre du référentiel portant organisation du secours à la personne et à l'aide médicale urgente ;
- L'arrêté ministériel du 5 mai 2009 relatif à la mise en œuvre du référentiel SAMU-transports sanitaires portant organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré-hospitalière ;
- L'arrêté du 12 décembre 2017 fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres ;
- La convention nationale du 26 décembre 2002 destinée à organiser les rapports entre les transporteurs privés et les caisses d'assurance maladie, ses annexes et ses dix avenants ;
- La circulaire DHOS/01 n° 2004-151 du 29 mars 2004 relative au rôle des SAMU, des SDIS et des ambulanciers dans l'aide médicale urgente ;
- La circulaire DHOS/2009 n° 192 du 14 octobre 2009 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 et de l'arrêté du 5 mai 2009 relatif à la mise en œuvre du référentiel portant organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré-hospitalière ;
- L'instruction interministérielle N° DGOS/R2/DGSCGC/BOMSIS/2021/163 du 30 juillet 2021 relative à l'articulation entre secours d'urgence à personne et aide médicale urgente, visant notamment à la diffusion de guides pour la réduction des temps d'attente des sapeurs-pompiers aux services d'urgence et pour la temporisation des carences ambulancières.
- L'instruction interministérielle n° DGOS/R2/DSS/DGSCGC/2022/144 du 13 mai 2022 relative à la mise en œuvre de la réforme des transports sanitaires urgents et de la participation des entreprises de transports sanitaires au service de garde.

Il est convenu ce qui suit :

Envoyé en préfecture le 26/01/2024

Reçu en préfecture le 26/01/2024

Publié le

ID : 025-282500016-20240126-DBCA01_20240125-DE



ARTICLE 1 : OBJET DE LA CONVENTION

L'objet de la présente convention est d'établir les modalités de coopération entre le service d'aide médicale urgente (SAMU/CRRA15 FC), les entreprises de transports sanitaires représentées par les associations des transports sanitaires d'urgence les plus représentatives au plan départemental (ATSU) et les services départementaux d'incendie et de secours (SDIS) pour optimiser la réponse aux demandes du SAMU/CRRA15 FC dans le cadre des transports sanitaires urgents.

ARTICLE 2 : CHAMP D'APPLICATION DE LA CONVENTION

La convention couvre l'activité de transports sanitaires urgents réalisée par les entreprises de transports sanitaires à la demande du SAMU-CRRA15 FC, définies à l'article R. 6312-17-1 du code de la santé publique, 24h sur 24 et sept jours sur sept, ainsi que les interventions réalisées par les SDIS en lien avec le SAMU-CRRA15 FC dans le cadre du transport urgent et au titre des carences ambulancières.

La réponse aux demandes du SAMU-CRRA15 FC est organisée par un dispositif de garde ambulancière et par des moyens complémentaires fixés dans quatre cahiers des charges départementaux pour l'organisation de la garde ambulancière et des transports sanitaires urgents (TSU).

Dans le cadre des TSU, les SDIS peuvent être sollicités pour mobiliser leurs moyens par le SAMU-CRRA15 FC :

- En cas d'indisponibilité ambulancière constatée par la coordination ambulancière.
- En appui des entreprises de transports sanitaires dans des cas particuliers nécessitant la mobilisation de moyens spécifiques.

Il est rappelé que, conformément à l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales, les SDIS peuvent différer ou refuser leur engagement afin de préserver une disponibilité opérationnelle pour leurs missions définies à l'article L. 1424-2 du même code¹.

La présente convention a vocation à abroger les conventions bipartites signées dans le cadre de l'organisation des transports sanitaires urgents.

¹ L'article L. 1424-42 rappelle : « Les services d'incendie et de secours ne sont tenus de procéder qu'aux seules opérations de secours qui se rattachent directement à leurs missions de service public définies à l'article L. 1424-2. S'ils ont été sollicités pour des interventions ne se rattachant pas directement à l'exercice de leurs missions, ils peuvent différer ou refuser leur engagement afin de préserver une disponibilité opérationnelle pour les missions relevant du même article L. 1424-2. »

ARTICLE 3: ENGAGEMENTS DES PARTIES

a) Le SAMU-CRRA15 FC s'engage à :

- Indiquer aux entreprises de transports sanitaires pour chaque transport sanitaire demandé les équipements nécessaires à son bon déroulement, le délai de transport souhaité et l'ensemble des informations relatives à l'état du patient nécessaires pour assurer une bonne prise en charge ;

- Solliciter, par l'intermédiaire de la mission de coordination ambulancière, au moins deux entreprises de transport sanitaire, en plus de l'entreprise de garde avant toute demande d'intervention d'un SDIS pour carence ambulancière.

Dans ce cadre et selon l'état du patient, le SAMU-CRRA15 FC doit favoriser le transport de la victime vers le CH de proximité. A défaut, le SAMU-CRRA15 FC doit solliciter la fonction de coordination ambulancière pour organiser, si possible, un relai transport rouge-blanc et ainsi limiter l'indisponibilité des moyens du SDIS.

b) Les entreprises de transports sanitaires via les ATSU des départements du Doubs, Haute- Saône, Jura et Territoire de Belfort s'engagent à :

- Répondre aux appels du SAMU-CRRA15 FC au titre de la garde pour réaliser un transport sanitaire, à savoir tout transport d'une personne malade, blessée ou parturiente, pour des raisons de soins ou de diagnostic sur prescription médicale ou en cas d'urgence médicale, effectué à l'aide de moyens de transports terrestres² ;

- Mobiliser au moins un équipage et un véhicule dédié aux transports sanitaires urgents pendant la durée de la garde telle que définie dans le cahier des charges départemental ;

- Accomplir toute démarche en lien avec l'ATSU pour trouver un remplaçant, de préférence du même secteur de garde, lorsqu'ils ne peuvent assurer leur tour de garde pour cause d'empêchement, et communiquer ces informations à l'ARS ainsi qu'au SAMU-CRRA15 FC et au SDIS ;

- Équiper tous les véhicules intervenant pour des demandes du SAMU-CRRA15 FC de dispositifs de géolocalisation en lien avec des systèmes d'information utilisés au SAMU-CRRA15 FC ;

- Assurer, à la demande du SAMU-CRRA15 FC, la prise en charge et le transport des patients, vers les lieux de soins définis par le SAMU-CRRA15 FC, et dans les délais fixés par le médecin régulateur.

- Si l'ambulance de garde est indisponible (hors délai, sollicitation pour un précédent transport par le SAMU), la coordination ambulancière sollicite une entreprise de transport volontaire, via une commande numérique mise à disposition par la profession ambulancière (ou par un appel téléphonique en cas de dysfonctionnement du système d'information), les délais fixés initialement par le SAMU-CRRA 15 FC devant quoi qu'il en soit être respectés par cette dernière.

² Code de la santé publique, article L. 6312-1

Envoyé en préfecture le 26/01/2024
Reçu en préfecture le 26/01/2024
Publié le
ID : 025-282500016-20240126-DBCA01_20240125-DE

- Respecter les exigences du SAMU-CRRA15 FC en termes de catégories de véhicules mobilisés, de délai d'intervention, de niveau d'équipement du véhicule demandé ;

c). Les SDIS s'engagent à :

- Répondre aux appels du SAMU-CRRA15 FC ;
- Répondre aux demandes du SAMU-CRRA15 FC en cas d'indisponibilité des transporteurs sanitaires, sous réserve de leur disponibilité opérationnelle ;
- En cas d'indisponibilité immédiate des moyens du SDIS, le SAMU-CRRA15 FC est invité à renouveler sa demande dans les délais indiqués par le CTA-CODIS conformément à la procédure de temporisation ([Annexe 7](#)) ;
- Communiquer le bilan secouriste du patient aux :
 - o SAMU-CRRA15 FC, systématiquement et en temps réel ;
 - o Structures d'accueil et structures d'urgences, lors de l'admission ;
 - o Transporteurs sanitaires en cas de relais avec un véhicule de transport sanitaire.

A ce titre, afin de préserver du temps opérationnel aux moyens du SDIS, la réception des bilans dématérialisés et sécurisés doit être favorisée par les structures des urgences et par le SAMU-CRRA15 FC selon les possibilités d'intégration dans son système d'information.

ARTICLE 4 : DÉROULÉ OPÉRATIONNEL

1- Le traitement de l'appel pour un TSU dans le cadre de l'AMU

La régulation médicale, conformément à l'article R. 6311-2 du code de la santé publique, par le centre 15 est systématique. Elle a pour but de déterminer et déclencher dans les meilleurs délais la réponse adaptée à l'état du patient. Cette mission incombe au SAMU-CRRA15 FC.

Lorsqu'un appel d'urgence parvient au SAMU-CRRA15 FC, sous la responsabilité du médecin, l'assistant de régulation médicale (ARM) applique la décision adaptée pour répondre au besoin de soins du patient et éviter toute perte de chance.

2- Le recours aux entreprises de transport sanitaires

En cas de déclenchement d'un transport sanitaire urgent, un médecin régulateur ou un ARM du SAMU-Centre 15 FC sous la responsabilité médicale sollicite au moyen de la commande numérique :

1. La ou les entreprises de garde le cas échéant ;
2. Les entreprises volontaires et disponibles, en s'appuyant sur la disponibilité des véhicules figurant dans le système d'information fourni par les ATSU.

Envoyé en préfecture le 26/01/2024

Reçu en préfecture le 26/01/2024

Publié le

ID : 025-282500016-20240126-DBCA01_20240125-DE



La coordination ambulancière supervise la mise en œuvre, par le biais du système d'information dédié, de la recherche d'au moins deux entreprises déclarées disponibles dans les délais prescrits par le médecin régulateur, en plus de l'entreprise de garde, via une commande numérique mise à disposition par la profession ambulancière (ou par un appel téléphonique en cas de dysfonctionnement du système d'information).

La coordination ambulancière identifie, à l'aide des outils mis à disposition et gérés par la profession ambulancière, la disponibilité effective du transporteur (notamment en position de retour d'un transport) et prend en compte l'urgence de la demande (notion de temporisation de la demande et/ou de négociation) avant de déclarer l'indisponibilité des entreprises de transport sanitaire, et de faire une demande d'intervention en carence à un SDIS le cas échéant. (Logigramme d'engagement des moyens TSU et carence en [annexe 5](#))

Lorsque l'entreprise de transport sanitaire répond à la sollicitation du SAMU-CRRA15 FC, dans le cadre de la garde ou en dehors, l'entreprise :

1. Fait intervenir un équipage auprès du patient dans le respect du délai (l'arrivée au plus tard auprès du patient) fixé par le SAMU
2. Réalise un bilan clinique du patient qu'elle communique immédiatement au SAMU ;
3. Le cas échéant, effectue les gestes de soins d'urgences définis par l'article R. 6311-17 du code de la santé publique adaptés à l'état du patient, dans la limite des compétences de l'équipage et sur prescription du médecin régulateur du SAMU ;
4. Achemine le patient, le cas échéant, vers le lieu de soins déterminé par le SAMU et figurant sur la liste arrêtée par le directeur général de l'agence régionale de santé;
5. Informe le SAMU de toute modification de l'état du patient pendant la durée de la mission ;
6. Transmet des informations administratives (dont elle dispose) et cliniques relatives au patient à son arrivée au lieu de soins.
7. L'ambulance acte la fin de la mission pour informer de sa disponibilité pour toute autre intervention dès que son vecteur de transport est reconditionné.

Le SAMU/CRRA15 FC peut décider qu'un transport n'est pas nécessaire, après analyse du bilan clinique, pour l'une des raisons suivantes :

1. Absence du patient sur le lieu d'intervention ;
2. Absence de nécessité de prise en charge par une structure de soins ou un professionnel de santé ;
3. Soins apportés au patient sur le lieu de l'intervention sans besoin de prise en charge supplémentaire ;
4. Transport devant être réalisé par un autre moyen adapté ;
5. Refus de prise en charge par le patient ;
6. Décès du patient.

Envoyé en préfecture le 26/01/2024

Reçu en préfecture le 26/01/2024

Publié le

ID : 025-282500016-20240126-DBCA01_20240125-DE



ARTICLE 5 : CAS D'INTERVENTION DU SERVICE D'INCENDIE ET DE SECOURS EN ARTICULATION AVEC LES ENTREPRISES DE TRANSPORT SANITAIRE

1- Les carences

Dans le cas où le SAMU-CRRA15 FC constate un défaut de disponibilité des entreprises de transports sanitaires pour une mission visant à la prise en charge et au transport de malades, de blessés ou de parturientes, pour des raisons de soins ou de diagnostic, il peut solliciter l'intervention du SDIS. Ces transports, réalisés en dehors des missions des SDIS définies à l'article L. 1424-2 du CGCT, sont des carences ambulancières⁴.

Les SDIS, face à cette demande d'intervention pour carence, peuvent accepter immédiatement la mission, ou mettre en œuvre la temporisation telle que définie en annexe (voir procédure de temporisation en [annexe 7](#)), ou encore refuser de procéder à l'intervention pour motif opérationnel.

En cas d'impossibilité d'une prise en charge immédiate par le SDIS, le CRRA15 peut solliciter à nouveau les TSU et engager un moyen TSU compatible avec ces nouveaux délais. Dans ce cas, il ne s'agit plus d'une carence. A défaut, le SAMU-CRRA15 sollicite à nouveau le SDIS dans le cadre de la temporisation évoquée ci-dessus.

En cas d'intervention du SDIS en carence, le SDIS achemine le patient, le cas échéant, vers le lieu de soins déterminé par le SAMU et figurant sur la liste arrêtée par le directeur général de l'agence régionale de santé ;

Dans ce cadre et selon l'état du patient, le SAMU-CRRA15 FC doit favoriser le transport de la victime vers le CH de proximité, ou par un relais (voir [annexe 9](#)).

2- Besoin de moyens spécifiques du SDIS en appui des entreprises de transport sanitaire


Le SAMU-CRRA15 FC peut mobiliser, dans certains cas, le SDIS en appui des moyens déjà engagés par les entreprises de transports sanitaires, notamment si le brancardage fait appel à des moyens spécifiques (Secours en milieu périlleux et montagne (SMPM), élévateur, échelle pivotante, etc.).

Il s'agit alors d'une opération technique réalisée par le SDIS. Le transport du patient est assuré par les transporteurs sanitaires présents.

La présente disposition concerne exclusivement les moyens spécialisés dont seuls les SDIS sont dotés pour des interventions urgentes. Elle ne concerne pas les transports sanitaires programmés et les appuis non spécialisés (transport bariatrique, renfort brancardage, apport de stock de produits médicaux sur lieux de prise en charge de la victime, ...) dont la réalisation peut faire potentiellement l'objet d'un refus du SDIS ou d'une prise en charge financière à son bénéfice, conformément aux dispositions de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales.

La mission de transport bariatrique dans le cadre du TSU est indemnisée par le CHU Besançon au SDIS à hauteur du tarif arrêté d'une carence ambulancière car il s'agit d'une carence (défaut de matériel et d'équipe TS).

⁴ Loi n° 2021-1520 du 25 novembre 2021 visant à consolider notre modèle de sécurité civile et valoriser le volontariat des sapeurs-pompiers et les sapeurs-pompiers professionnels

Envoyé en préfecture le 26/01/2024	
Reçu en préfecture le 26/01/2024	
Publié le	
ID : 025-282500016-20240126-DBCA01_20240125-DE	

3. Pratiques de relais entre sapeurs-pompiers et ambulanciers

Dans le secteur identifié et en fonction de la pathologie, après validation du médecin régulateur, le SAMU-CRRA15 FC, via la coordination ambulancière, peut déclencher simultanément un moyen du SDIS et un transporteur sanitaire en vue d'organiser un relais. A défaut, le centre opérationnel Départemental d'incendie et de secours (CODIS), peut formuler cette demande au médecin régulation du SAMU-CRRA 15 FC.

La cartographie des zones géographiques pouvant donner lieu à un relais en fonction de la destination, et celle des points relais préalablement identifiés est définie et actualisée par les trois parties. ([Annexe 9](#): cartographie origine et destination des relais, procédure de mise en œuvre).

En cas de circonstances particulières en dehors des secteurs identifiés, le recours à un relai transport SDIS-transporteurs sanitaires peut être organisé par la fonction de coordination ambulancière sur demande du CODIS et sur validation du médecin régulateur, sans que cette demande présage d'une réponse favorable.

4. Les relevages simples

Au plan réglementaire, les relevages ne font pas partie des missions obligatoires ni des SDIS, ni des transporteurs sanitaires. Pour autant, au vu des constats partagés, et dans l'attente d'une clarification nationale (rôles et financement), ces deux parties conviennent d'y contribuer dans le cadre d'une expérimentation de six mois dont les modalités (zones, déclenchement, financement, évaluation) sont définies dans un document spécifique.

ARTICLE 6 : MATÉRIEL EMBARQUÉ


L'équipement disponible dans le cadre de la réponse au transport sanitaire urgent respecte la réglementation en vigueur⁵.

ARTICLE 7 : ÉCHANGES D'INFORMATIONS ET DE DONNÉES ENTRE LE SAMU-CRRA15 FC ET LES ATSU de FRANCHE COMTE

Les moyens de communication entre le SAMU-CRRA15 FC et le système d'information administré par les ATSU de FC doivent permettre le partage entre eux :

- des informations concernant le patient (identité, délai,...) ;
- du contact direct du TS (téléphone, système d'information ambulancier, etc.) ;
- de la confirmation en temps réel de la bonne réception ;
- des différents statuts de l'avancement de la mission et la traçabilité de l'activité (Voir [annexe 6](#)).

⁵ Arrêté du 12 décembre 2017 fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres.

Envoyé en préfecture le 26/01/2024	
Reçu en préfecture le 26/01/2024	
Publié le	
ID : 025-282500016-20240126-DBCA01_20240125-DE	

L'algorithme du système d'information des ATSU recherchant les vecteurs et distribuant les missions est défini en [annexe 5](#). Il garantit le respect de la règle de recherche des deux entreprises déclarées disponibles dans les délais prescrits par le médecin régulateur (en plus de l'entreprise de garde), avant la déclaration d'une indisponibilité des moyens des entreprises de transports sanitaires pouvant donner lieu à une carence.

Le système d'information des ATSU est inter-opéré avec le système d'information du SAMU-CRRA15 FC et les systèmes d'information des transporteurs sanitaires.

L'outil appartient aux l'ATSU de Franche-Comté et permet de récolter l'exhaustivité de l'activité de transport sanitaire urgent. Il permet au SAMU-CRRA 15 FC de :

- Rechercher et déclencher un moyen disponible dans le délai demandé par le médecin régulateur ;
- Tracer en temps réel les états d'avancement de la mission ;
- Tracer les éléments nécessaires à la rémunération ;
- Etablir les statistiques descriptives mensuelles et annuelles.

Une ligne téléphonique dédiée aux entreprises de transport sanitaire pour joindre le SAMU-CRRA15 FC est mise en place. Son numéro est communiqué à toutes les entreprises par les ATSU FC.

Les ATSU FC transmettent régulièrement à la CPAM les éléments nécessaires à la rémunération, ainsi que les éléments nécessaires à l'évaluation et au pilotage de l'activité (précisés à l'article 10) au SAMU CRRA15 FC.

ARTICLE 8 : ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES

a) Signalement des évènements indésirables

Un évènement indésirable est un évènement non souhaité dans la gestion d'un dossier ou le déroulé d'une intervention qui peut affecter la santé d'une personne et/ou de l'organisation (liste non exhaustive d'évènements indésirables lors d'un transport en [annexe 1](#)).

Ces évènements sont constitutifs d'un manquement à la convention et doivent faire l'objet d'une déclaration après pré-analyse par chaque structure partenaire et évaluation du niveau de criticité

Chaque évènement fait l'objet d'une fiche de signalement d'EI (Voir [annexe 2](#)).

Une attention particulière sera portée aux évènements porteurs de risques afin d'agir en prévention des évènements indésirables graves, par la mise en place de mesures correctrices adaptées.

Pour cela, une grille de criticité (Voir [annexe 3](#)) est employée de manière à hiérarchiser les évènements par thématiques.

Envoyé en préfecture le 26/01/2024

Reçu en préfecture le 26/01/2024

Publié le

ID : 025-282500016-20240126-DBCA01_20240125-DE



b) Traitement conjoint des signalements marquants

La synthèse des événements indésirables marquants analysés par chaque structure, est communiquée, par thématique, au SAMU-CRRA15 FC ou établie par celui-ci. Le SAMU-CRRA15 FC la transmet à l'ensemble des acteurs impliqués pour information et pour recueillir des informations complémentaires éventuelles (ARS pour suivi de ces fiches, entreprise de transports sanitaires concernée, ATSU, SDIS le cas échéant).

La synthèse des événements indésirables et événements porteur de risques fait l'objet d'une analyse conjointe organisée par le SAMU-CRRA15 FC et associant les acteurs concernés avec copie à l'ARS, selon les méthodes et outils des démarches qualité du système de santé : **Comité Technique opérationnel (thématique retour d'expérience partagé)**. L'analyse de la synthèse se fait avec les acteurs impliqués directement dans les prises en charge dans une démarche bienveillante de formation et d'amélioration continue de la qualité.

Cette analyse doit permettre d'identifier les actions correctrices appropriées.

Un bilan annuel est dressé par le SAMU-CRRA15 FC en accord avec les acteurs impliqués et transmis au sous-comité des transports sanitaires, des 4 CODAMUPS-TS, prévu aux articles R. 6313-5 et suivants du code de la santé publique.

c) Cas spécifique des événements indésirables graves

L'évènement indésirable grave (EIG) est un événement inattendu au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne et dont les conséquences sont le décès, la mise en jeu du pronostic vital, la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent y compris une anomalie ou une malformation congénitale (article R. 1413-67 du code de la santé publique).


Les transports sanitaires et le SDIS font remonter leurs événements indésirables graves au SAMU-CRRA15 FC afin d'initier systématiquement leur analyse.

Tout EIG constaté est déclaré par tout professionnel de santé ou tout représentant légal désigné de l'établissement de santé au directeur général de l'ARS au moyen du formulaire prévu par l'article R. 1413-70 du code de la santé publique ([annexe 2](#)). Dans le cas présent, cette déclaration est réalisée par le SAMU-CRRA15 après information et prise d'information auprès du (ou des) partenaire(s) impliqué(s).

Le traitement s'établit en trois étapes :

1. Sans délai, mais après partage des informations entre partenaires, la première partie de la déclaration est transmise au DG ARS. Elle comporte :

- La nature de l'évènement et les circonstances de sa survenue ;
- L'énoncé des premières mesures prises localement au bénéfice du patient et en prévention de la répétition d'événements de même nature ;
- La mention de l'information du patient et, le cas échéant, de sa famille, de ses proches ou de la personne de confiance qu'il a désignée ;

Envoyé en préfecture le 26/01/2024	
Reçu en préfecture le 26/01/2024	
Publié le	
ID : 025-282500016-20240126-DBCA01_20240125-DE	

2. Une analyse approfondie des causes de l'événement est effectuée par tous les acteurs concernés, le cas échéant avec l'aide de la structure régionale d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients (RéQua), permettant d'établir un plan d'actions correctrices avec des échéances de mise en œuvre et d'évaluation ;

3. Dans les trois mois suivant l'EIG, suite à une RMM (Revue de Morbi-Mortalité), la deuxième partie de la déclaration est transmise. Elle comporte :

- Le descriptif de la gestion de l'événement ;
- Les éléments de retour d'expérience ;
- Le plan d'actions correctrices.

L'ARS diffuse les mesures correctives à l'ensemble des acteurs concernés du territoire.

ARTICLE 9 : FORMATION CONTINUE


Les 4 ATSU départementales pilotent conjointement la démarche qualité relative aux transports sanitaires urgents et sont garantes de son bon fonctionnement.

En particulier, la formation continue des ambulanciers participant à l'UPH contribue à sécuriser les TSU tout en renforçant l'identité métier. À ce titre, les 4 ATSU doivent notamment définir et proposer un plan de formation continue en lien avec le SAMU-CRRA15 et les organismes de formation (CESU, IFA, etc.)⁶. À cette fin, une instance de formation composée du CHU Besançon et des 4 ATSU sera mise en place dans les meilleurs délais à la signature de la convention. Cette instance sera en charge de définir des orientations pluriannuelles, déclinées en plans annuels de formation, avec un plan de charge pour les opérateurs de formation, et d'assurer un suivi global de leur réalisation.

Ce plan de formation annuel est à programmer en N-1. Les différentes possibilités de modalités de formation seront précisées (délocalisation des sessions, jours favorables par exemple le samedi, e-learning...). La montée en charge de ces plans de formation sera progressive dans la perspective d'assurer 2 jours de formation par an et par ambulancier. Les formations impliquant des rencontres régulières entre les personnels des SAMU-CRRA15 FC et la bonne compréhension des attendus, sont à privilégier.

Un temps d'évaluation annuel sera à mettre en place dans le cadre des instances de suivi de la présente convention. Ainsi, ces bilans seront de fait partagés entre tous les partenaires.

⁶ Arrêté du 26 avril 2022 relatif aux critères, aux modalités de désignation ainsi qu'aux obligations et missions de l'association des transports sanitaires d'urgence la plus représentative au plan départemental.

Envoyé en préfecture le 26/01/2024	
Reçu en préfecture le 26/01/2024	
Publié le	
ID : 025-282500016-20240126-DBCA01_20240125-DE	

Des actions de formation complémentaires peuvent être mises en place par les ATSU en concertation avec les différents acteurs. Egalement, les signataires de la convention souhaitent initier une prospective sur des expérimentations de formation initiale (publics : ADE, AA, thèmes : DEA, passerelles AFGSU, PS, PSC1...) et formation continue.

Les entreprises non adhérentes aux ATSU, ou ne souhaitant pas s'appuyer sur un opérateur préconisé par les ATSU, devront pouvoir justifier de la bonne réalisation du plan de formation précédemment cité. D'une façon générale, chaque entreprise a la responsabilité de s'assurer de la bonne formation de ses personnels.

ARTICLE 10 : INDICATEURS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

Des tableaux d'indicateurs de suivi de l'activité (voir [annexe 4](#)) sont établis par les ATSU, le SAMU-CRRA15 FC et les SDIS. Ils sont partagés entre les signataires de la convention et l'ARS sur un rythme trimestriel, avec une rétroactivité au 1^{er} janvier 2022.

Chaque indicateur relatif aux transports sanitaires et carences ambulancières doit pouvoir être identifié par commune et ventilé par secteur de garde et par heure de la journée (24H).

Les réunions départementales s'inscrivent dans le cadre des travaux de la convention tripartite. Elles sont réduites dans leur objet du fait de certaines thématiques traitées dans le cadre d'une approche pluri-départementale à l'échelle de la Franche Comté.

ARTICLE 11 : GOUVERNANCE ET SUIVI DE LA CONVENTION


La mise en œuvre et le suivi de cette convention se fera au moyens de plusieurs instances et groupes de travail dont les missions et les modalités de rencontre seront les suivantes :

- Réunions départementales : Des réunions départementales sont prévues dans le cadre des cahiers des charges visant l'organisation de la garde et la réponse à la demande de transports sanitaires urgents de chaque département. Ces réunions regroupent l'ATSU et le SDIS du département, un représentant du SAMU-CRRA15 FC (sollicité selon l'ordre du jour) et la direction territoriale de l'ARS.

2 comités chargés de la vérification de l'avancée et du suivi des missions de la convention :

- **Comité stratégique interdépartemental de suivi de la convention tripartite CHU-ATSU-SDIS**

Mission : ce comité interdépartemental de pilotage se réunit une à deux fois par an et traite de l'ensemble des champs de cette convention, dont le suivi des indicateurs, afin de prendre acte de l'atteinte ou non des objectifs de la convention et définir les perspectives possibles en fonction de l'atteinte des résultats.

Envoyé en préfecture le 26/01/2024	
Reçu en préfecture le 26/01/2024	
Publié le	
ID : 025-282500016-20240126-DBCA01_20240125-DE	

Composition : il réunit les représentants des 4 ATSU, 4 représentants du CHU de Besançon issus de la direction et du SAMU-CRRA15 FC, les représentants des 4 SDIS, et l'ARS. Les structures sont invitées.

Fonctionnement : ce point sera défini lors de la première réunion du comité. L'ARS anime et pilote cette instance.

- **Comité Technique opérationnel :**

Mission : il a pour objet le traitement de thématiques opérationnelles et l'analyse fine des données utiles au pilotage par le comité stratégique interdépartemental.

Composition : Plus restreint que le comité stratégique, ce comité technique opérationnel se réunit sous forme de groupes de travail, composés de quelques membres du comité stratégique interdépartemental, experts de la thématique étudiée.

Fonctionnement : ce point sera défini lors de la première réunion du comité.

Thématiques traitées au sein de ce comité opérationnel⁷ (notamment celles en lien avec le contenu des annexes à la convention) :

- Etude et évolution des moyens statistiques pour atteindre les indicateurs ;
- Mise en œuvre et pilotage des formations d'ambulanciers ;
- Mise en œuvre des relais sur le territoire BFC : Cartographie des secteurs possibles et point relais, les principes d'intervention et de financement ;
- Définition de l'Algorithme SIRUS en lien avec le déclenchement des vecteurs ;
- Protocole moyens spécifiques SDIS : transport bariatrique (annexe 8), renfort SDIS ;
- Analyse et suivi des événements indésirables⁸ : analyse des événements indésirables et événements porteurs de risques selon les méthodes et outils des démarches qualité du système de santé dans une démarche bienveillante. Cette analyse doit permettre de mettre en place les actions correctrices appropriées. Un bilan de ces travaux sera transmis au comité stratégique inter-départemental, ainsi qu'au sous-comité des transports sanitaires, du CODAMUPS-TS, tel que prévu aux articles R. 6313-5 et suivants du code de la santé publique.

ARTICLE 12 : ASSURANCES

Chaque partie contracte une assurance conformément à la loi.

L'entreprise de transport sanitaire souscrit une assurance pour la couverture de sinistres corporels ou/et matériels dont la responsabilité pourrait lui être imputée.

⁷ Les thématiques listées sont celles identifiées à la date de signature de cette convention. Elles ne sont pas exhaustives et d'autres thématiques pourront être traitées par le comité technique opérationnel.

⁸ Cette thématique était, avant l'entrée en vigueur de cette convention, gérée par le Comité de Retour d'Expérience Partagé (CREX). Ce dernier n'existe plus puisque ses missions sont incluses dans celles du comité technique opérationnel.

Envoyé en préfecture le 26/01/2024

Reçu en préfecture le 26/01/2024

Publié le

ID : 025-282500016-20240126-DBCA01_20240125-DE



ARTICLE 13 : LITIGES

En cas de litige relatif à la présente convention et à son application, les parties recherchent une solution amiable avant de voir régler leur différend par voie contentieuse.

Tout différend pouvant s'élever entre elles non résolu à l'amiable est porté devant le tribunal administratif de Besançon.

ARTICLE 14 : ENTRÉE EN VIGUEUR ET DURÉE DE LA CONVENTION ET DES ANNEXES

La présente convention entre en vigueur le 1er janvier 2024.

Elle est conclue pour une durée de 3 ans à compter de sa signature.

A l'issue de la période triennale, elle est reconductible tacitement chaque année civile en l'absence de résiliation par l'une ou l'autre des parties après un préavis de trois mois, par lettre recommandée adressée à chacune des parties signataires, avec demande d'avis de réception avant la date d'échéance.

Toute création, modification ou suppression d'annexes à cette convention est le fruit du travail du comité technique opérationnel, validé par le comité stratégique interdépartemental. Ce travail vient modifier la liste des annexes et/ou le contenu de ces dernières sans modification de la présente convention.

Envoyé en préfecture le 26/01/2024

Reçu en préfecture le 26/01/2024

Publié le



ID : 025-282500016-20240126-DBCA01_20240125-DE

Le président de l'association départementale des transports sanitaires d'urgence (ATSU) du département du Doubs et territoire de Belfort A _____,le	Le président de l'association départementale des transports sanitaires d'urgence (ATSU) du département du Haute Saône A _____,le
Le président de l'association départementale des transports sanitaires d'urgence (ATSU) du département du Jura A _____,le	Le directeur général du centre hospitalier Universitaire de Besançon A _____,le
La présidente de conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours du département du Doubs A _____,le	Le président de conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours du département de la Haute Saône A _____,le
Le président de conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours du département du Jura A _____,le	Le président de conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours du département du territoire de Belfort A _____,le

La présente convention a été approuvée par Mr COIPLLET, directeur général de l'agence régionale de santé de BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE et par :

- le préfet du département du Doubs après le CODAMUPS-TS du .../.../... ;
- le préfet du département de la Haute-Saône après le CODAMUPS-TS du .../.../... ;
- le préfet du département du Jura après le CODAMUPS-TS du .../.../... ;
- le préfet du département du Territoire de Belfort après le CODAMUPS-TS du .../.../...

Envoyé en préfecture le 26/01/2024

Reçu en préfecture le 26/01/2024

Publié le

ID : 025-282500016-20240126-DBCA01_20240125-DE



LISTE DES ANNEXES

ANNEXE 1 : Liste non exhaustive d'évènements indésirables pouvant se produire lors d'un transport

ANNEXE 2 : Fiche d'évènement indésirable

ANNEXE 3 : Grille de criticité

ANNEXE 4 : Indicateurs de suivi de l'activité TSU

ANNEXE 5 : Logigramme d'engagement des moyens TSU et carence

ANNEXE 6 : Statuts de l'avancement de la mission et traçabilité de l'activité

ANNEXE 7 : Procédure de temporisation

ANNEXE 8 : Transport bariatrique

ANNEXE 9 : Les relais : cartographie origine et destination et procédure de mise en œuvre

Envoyé en préfecture le 26/01/2024

Reçu en préfecture le 26/01/2024

Publié le

ID : 025-282500016-20240126-DBCA01_20240125-DE



ANNEXE 1

Liste non exhaustive d'évènements indésirables pouvant se produire lors d'un transport

- Qualité de la prise en charge
- Non réponse à l'appel pour transport ;
- Non-respect du délai de transport ;
- Données transmises pour transport insuffisantes ou erronées ;
- Véhicule demandé pour le transport non conforme ;
- Matériel inadapté ;
- Absence de bilan de la victime ;
- Bilan inadapté ou retardé ;
- Comportement inadapté ;
- Non-respect des consignes de destination ;
- Dossier bilan non transmis à la structure d'accueil ;
- Problème sur le dossier remis à la structure d'accueil ;
- ...

Intitulé du document associé : Annexe 1 –Convention Tripartite
Version du document : 1
Date :

Envoyé en préfecture le 26/01/2024

Reçu en préfecture le 26/01/2024

Publié le

ID : 025-282500016-20240126-DBCA01_20240125-DE



ANNEXE 2

Fiche d'évènement indésirable

Numéro de mission SAMU-CRRA15	
Date et heure de la mission	
Structure déclarante	

Nom du rédacteur	
Téléphone	
Mail	

Cocher la ou les cases correspondantes :

<input type="checkbox"/>	Non réponse à l'appel pour transport
<input type="checkbox"/>	Non-respect du délai de transport
<input type="checkbox"/>	Données transmises pour transport insuffisantes ou erronées
<input type="checkbox"/>	Véhicule demandé pour le transport non conforme
<input type="checkbox"/>	Matériel inadapté o Absence de bilan de la victime
<input type="checkbox"/>	Non-respect des consignes de destination
<input type="checkbox"/>	Dossier bilan non transmis à la structure d'accueil
<input type="checkbox"/>	Problème sur le dossier remis à la structure d'accueil
<input type="checkbox"/>	Autre (précisez) :

Complément d'information sur l'incident / description

Fiche à transmettre par mail au SAMU-CRRA 15 FC : ei-crria15@chu-besancon.fr

Date et Signature :

Intitulé du document associé : Annexe 2 – Fiche d'évènement indésirable

Version du document : 1

Date :

ANNEXE 3

Grille de criticité

1 - Concerne : Le Comité Technique de Gestion des événements indésirables liés aux soins, et toutes organisations d'analyse d'événements indésirables (CREX et RMM).

2 - Application :

Classe de gravité		Description
Mineure		
GP1	Patient	<ul style="list-style-type: none"> • EI sans conséquence préjudiciable pour le patient (inconfort) et sans modification de sa prise en charge
GS1	Sécurité - activité	<ul style="list-style-type: none"> • Pas d'impact sur la sécurité • Pas d'impact sur l'activité
Significative		
GP2	Patient	<ul style="list-style-type: none"> • EI n'entraînant pas de dommage immédiat pour le patient mais qui aurait pu aboutir à un accident (presqu'accident)
GS2	Sécurité - activité	<ul style="list-style-type: none"> • Situation qui aurait pu aboutir à un accident dans d'autres circonstances
Majeure		
GP3	Patient	<ul style="list-style-type: none"> • EI entraînant un dommage réversible pour le patient et/ou une prolongation d'hospitalisation
GS3	Sécurité - activité	<ul style="list-style-type: none"> • Indisponibilité d'une structure avec conséquences faibles sur l'activité. • Activité faiblement perturbée
Critique		
GP4	Patient	<ul style="list-style-type: none"> • EI entraînant un dommage grave et irréversible pour le patient
GS4	Sécurité activité	<ul style="list-style-type: none"> • Indisponibilité d'une structure avec conséquences importantes sur l'activité • Sécurité en mode dégradée
Catastrophique		
GP5	Patient	<ul style="list-style-type: none"> • EI engageant le pronostic vital ou décès du patient
GS5	Sécurité activité	<ul style="list-style-type: none"> • Indisponibilité de structure • Arrêt de l'activité • Sécurité sérieusement compromise
Impact médiatique		
Si oui : → préparation d'un communiqué par anticipation		

Envoyé en préfecture le 26/01/2024

Reçu en préfecture le 26/01/2024




Publié le

ID : 025-282500016-20240126-DBCA01_20240125-DE



MATRICE DE HIERARCHISATION DE LA CRITICITE

Vraisemblance

F 4 : au moins une fois par jour						
F 3 : au moins 1 fois par mois						C1 
F 2 : au moins une fois par an						C2 
F1 : exceptionnelle						C3 
	G 1 Nulle ou mineure	G2 significatif	G3 majeur	G4 critique	G5 catastrophique	

*Niveau
de gravité*

Criticité C = V x G

Résultat	Criticité	Priorité de traitement
C1	faible criticité	sans analyse
C2	criticité moyenne	analyse facultative
C3	criticité élevée	analyse obligatoire

Intitulé du document associé : Annexe 3 – Grille de criticité

Version du document : 1

Date :

Envoyé en préfecture le 26/01/2024

Reçu en préfecture le 26/01/2024

Publié le



ID : 025-282500016-20240126-DBCA01_20240125-DE

ANNEXE 4

Indicateurs de suivi de l'activité TSU

Suivi SAMU-CRRA15 FC

Nombre de demande d'engagement du SDIS en carence et « en carences correspondantes à des secteurs sans moyen de garde ambulancier. »
Nombre de carences et carences correspondantes à des secteurs sans moyen de garde ambulancier.
Nombre d'appuis SDIS pour renfort brancardage,
Nombre d'appuis SDIS pour transport bariatrique
Recueil des incidents et évènements indésirables

Données ATSU

Nombre capacité à avoir TSU pour un transport vers une structure hospitalière
Nombre TSU pour un transport vers une structure de ville
Nombre TSU - sorties blanches
Nombre TSU réalisés par les moyens de garde
Nombre TSU réalisés par des moyens volontaires hors garde
Nombre TSU en renfort mission conjointe d'un SMUR déjà accompagné d'une ambulance
Nombre TSU réalisés en relai des sapeurs-pompiers
Nombre d'indisponibilités ambulancières totales
Nombre de carences ambulancières
Nombre d'indisponibilités ambulancières injustifiées (indisponibilité d'une entreprise de garde non mobilisée sur un transport demandé par le SAMU-CRRA15 FC)
Suivi de la temporisation des carences : nombre total d'indisponibilités des transporteurs sanitaires privés (ITSP) temporisées en palier 1 d'une part et en palier 2 d'autre part. (Figure sur le logiciel, à vérifier si extraction possible).
Délai entre sollicitation du SAMU-CRRA15 FC et acceptation par le TS
Délai entre l'acceptation de la mission par le TS et l'arrivée des moyens auprès du patient
Délai d'arrivée sur place.
Durée du transport en charge
Durée de mission, départ de l'ambulancier et signalement de fin de mission (Dépose du patient)
Recueil des incidents et évènements indésirables

Suivi SDIS

Nombre d'engagements SDIS pour carences ambulancières
Durée d'intervention Lieu date heure et raison de sortie
Nombre de carences ambulancières temporisées par le SDIS
Nombres d'attentes suite à interventions refusées par le SDIS
Nombre d'interventions soumises par le SDIS à requalification en carences ambulancières
Urgences SAMU (TU)
Lieu public protégé à tracer par le lieu et la raison de sortie.

Intitulé du document associé : Annexe 4 – Indicateurs de suivi de l'activité TSU

Version du document : 1

Date :

Envoyé en préfecture le 26/01/2024

Reçu en préfecture le 26/01/2024

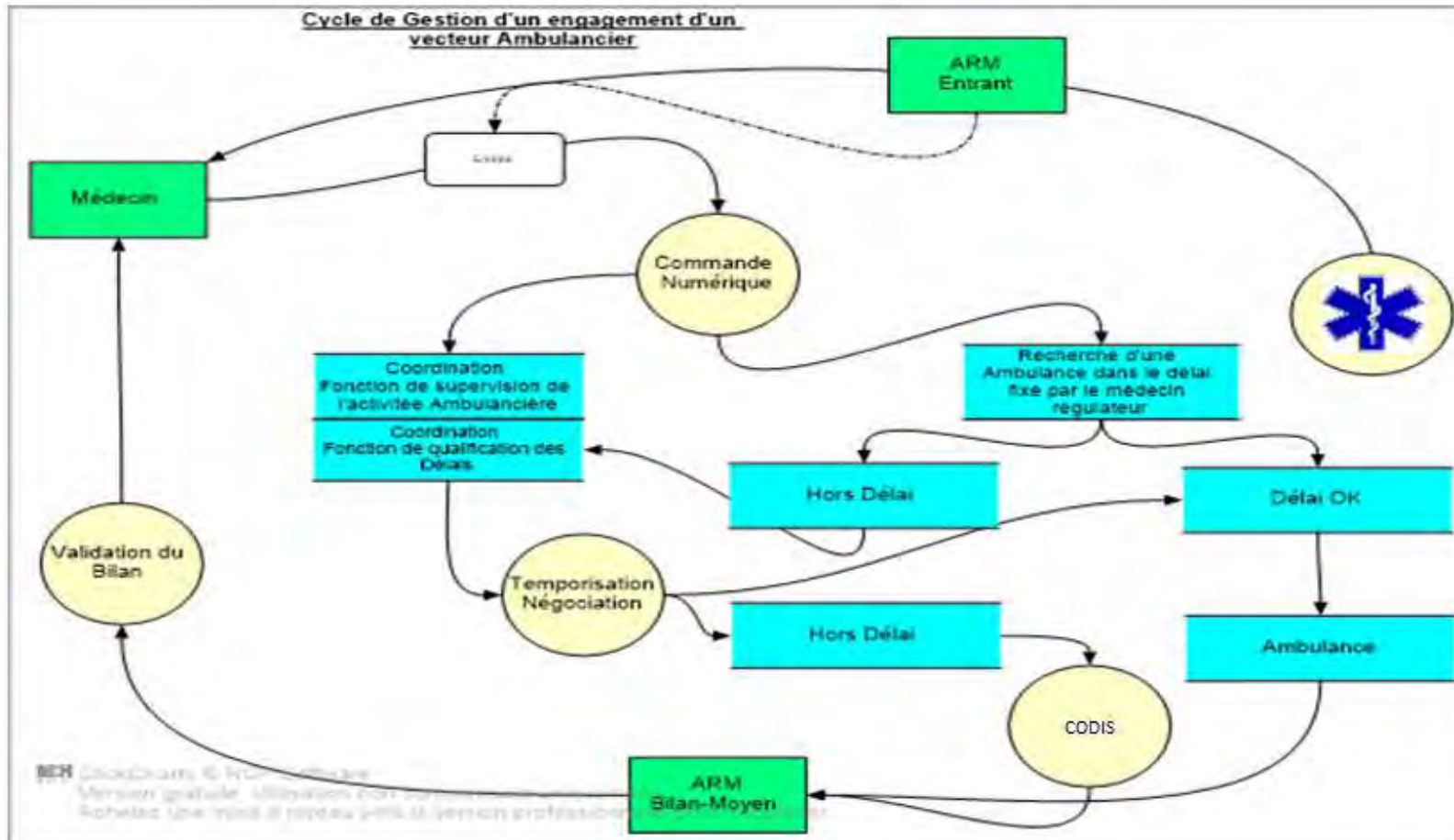
Publié le



ID : 025-282500016-20240126-DBCA01_20240125-DE

ANNEXE 5

Logigramme d'engagement des moyens TSU et carence



Intitulé du document associé : Annexe 5 – Logigramme d'engagement des moyens et carence
Version du document : 1
Date :

Envoyé en préfecture le 26/01/2024

Reçu en préfecture le 26/01/2024

Publié le



ID : 025-282500016-20240126-DBCA01_20240125-DE



Lomaco
Softs & Services

21 Avenue Jean Jaurès, 46100 Figeac
05 65 34 31 92

Objet: Attestation de Respect de la Règle de Routage pour les Services
d'Ambulanciers Privés

Je soussigné, M. Gilbert Dany agissant en tant que Responsable Projet Sirius
atteste par la présente que conformément aux procédures établies par l'ATSU
25, la règle de routage requiert le contact avec plus de trois moyens
ambulanciers privés avant de remonter toute situation de carence au SAMU

Fait à Figeac le 23/10/2023

Dany Gilbert



Siège social : 21, av. Jean Jaurès - C.S 400 37 - 46100 FIGEAC - Tél. 05 65 34 31 92 - Fax 05 65 34 72 36 -
www.lomaco.fr
S.A.S au capital de 75 000 euros - RC B 661-650-218 Cahors - Siret 661 650 218 000 26 - APE 722 A - CCP 2825 - 75 N
Toulouse - N° TVA INT. : FR 90 661 650 218

Envoyé en préfecture le 26/01/2024

Reçu en préfecture le 26/01/2024

Publié le

S²LOW

ID : 025-282500016-20240126-DBCA01_20240125-DE

REGLES DE ROUTAGE

Ces règles de routage seront revues après signature de la convention en vue d'une plus grande homogénéité.



Sollicitation	Garde Jour/Nuit	Durée maximum de la proposition 4 min
1	Les véhicules ou la société de garde (saisie au planning) disponibles du secteur dans les délais. Tour de rôle sur la proposition	45 sec
2	Le(s) véhicule(s) ou société saisie au planning dédié, disponible ou en intervention (état "Arrivée CH") du secteur dans les délais.	30 sec
3	Véhicule disponible ou en intervention (état "Arrivée CH") du secteur dans les délais. Tour de rôle sur société.	30 sec
4	Véhicule disponible ou en intervention (état "Arrivée CH") du département dans les délais. Tour de rôle sur société.	30 sec
5	Véhicule disponible ou en intervention (état "Arrivée CH") des autres départements dans les délais. Tour de rôle sur société.	30 sec
6	Sociétés disponibles ou indisponibles dans les délais.	30 sec



RÈGLES DE ROUTAGE ATSU 70



Sollicitation	Garde jour / nuit	Durée de la proposition 4 min
1	La société ou les véhicules disponibles du secteur dans les délais planifiés de garde. Tour de rôle par société.	1 mn
2	Les véhicules du secteur (nouvelle sectorisation) disponibles dans les délais. Tour de rôle sur la proposition	45 sec
3	Les véhicules disponibles dans les délais, les plus proches du lieu d'intervention. Ne pas contacter les véhicules dédiés	45 sec
4	Si non réponse : Retour Carence	

Envoyé en préfecture le 26/01/2024

Reçu en préfecture le 26/01/2024

Publié le

S²LOW

ID : 025-282500016-20240126-DBCA01_20240125-DE



Sollicitation	Garde Jour/Nuit	Durée maximum de la proposition 4 min
1	Les véhicules ou la société de garde (saisie au planning) disponibles du secteur dans les délais. Tour de rôle sur la proposition	45 sec
8	Véhicule(s) disponible(s) ou en intervention (état "Arrivée CH") du secteur dans les délais.	20 sec
9	Véhicule(s) disponible(s) ou en intervention (état "Arrivée CH") du département dans les délais.	20 sec
10	Véhicule(s) disponible(s) ou en intervention (état "Arrivée CH") des autres départements dans les délais.	20 sec
11	Sociétés disponibles ou indisponibles dans les délais.	20 sec

Intitulé du document associé : Annexe 5 – REGLES DE ROUTAGE

Version du document : 1

Date :

Envoyé en préfecture le 26/01/2024
Reçu en préfecture le 26/01/2024
Publié le
ID : 025-282500016-20240126-DBCA01_20240125-DE



ANNEXE 6

Statuts de l'avancement de la mission et traçabilité de l'activité

(Description faite ultérieurement après signature)

Intitulé du document associé : Annexe 6 – Statuts de l'avancement de la mission et traçabilité de l'activité
Version du document : 1
Date :

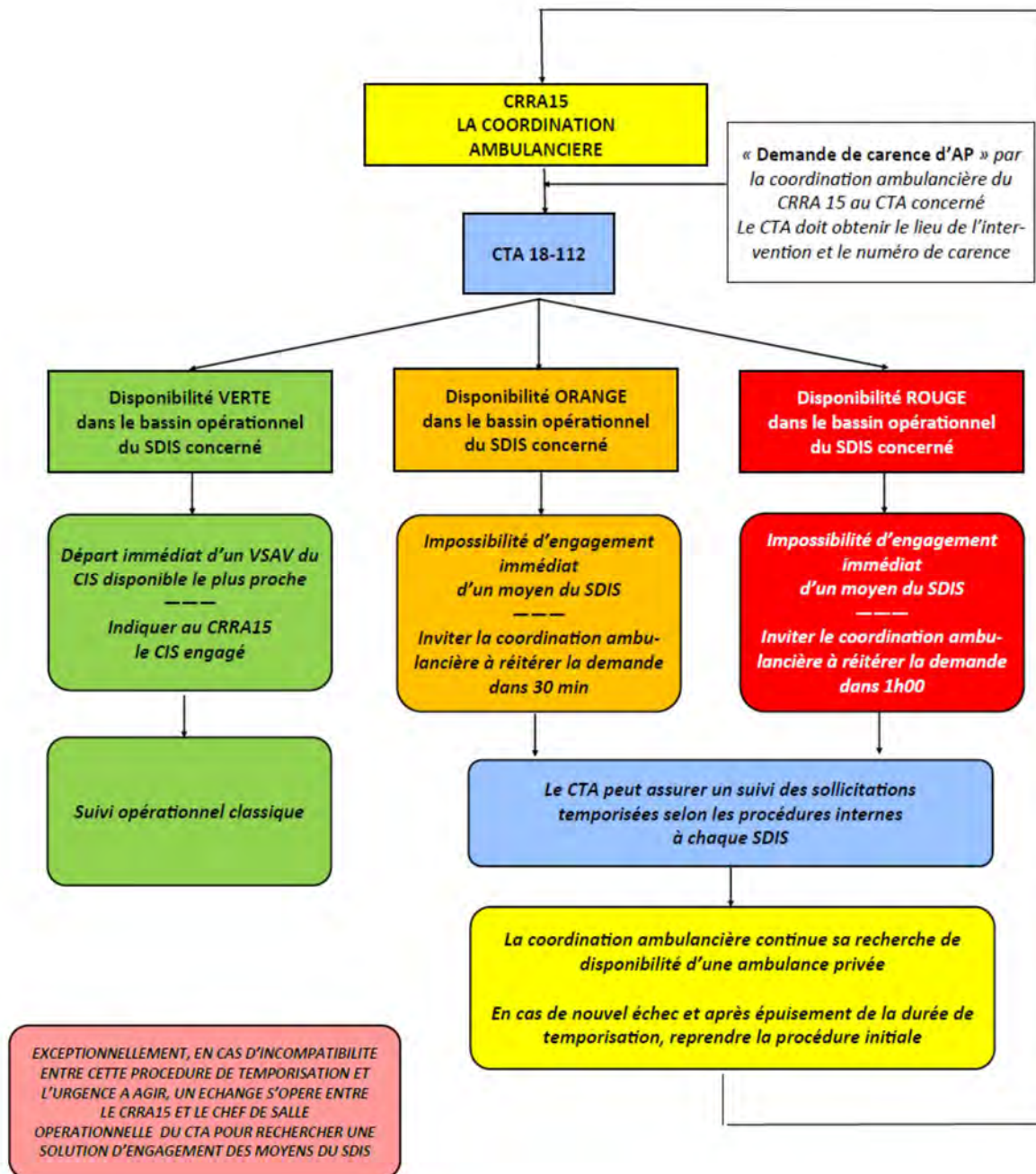


ANNEXE 7

PROCEDURE DE TEMPORISATION DES SOLLICITATIONS POUR CARENCES AMBULANCIERES

METHODOLOGIE OPERATIONNELLE

DEMANDE DE CARENCE AU SDIS PAR LA COORDINATION AMBULANCIERE DU CRRA15




Le CTA informe le CRRA15 et la coordination ambulancière dès qu'une opération de secours et/ou un événement d'envergure impactent la disponibilité du SDIS temporairement sur un secteur voire sur le plan départemental

⇒ Application au 1er janvier 2024

Version 1 du 29 novembre 2023

Intitulé du document associé : Annexe 7 – Procédure de temporisation
Version du document : 1
Date : 29 Novembre 2023

Envoyé en préfecture le 26/01/2024
Reçu en préfecture le 26/01/2024
Publié le
ID : 025-282500016-20240126-DBCA01_20240125-DE



ANNEXE 8

Transport Bariatrique

(Description faite ultérieurement après signature)

Intitulé du document associé : Annexe 8 – Transport bariatrique
Version du document : 1
Date :

Envoyé en préfecture le 26/01/2024
Reçu en préfecture le 26/01/2024
Publié le
ID : 025-282500016-20240126-DBCA01_20240125-DE



ANNEXE 9

Les relais : cartographie origine et destination, Procédure de mise en œuvre

(Points relais et modalités opérationnelles - Description faite ultérieurement après signature)

Intitulé du document associé : Annexe 9 – cartographie relais, procédure de mise en oeuvre
Version du document : 1
Date :

Envoyé en préfecture le 26/01/2024

Reçu en préfecture le 26/01/2024

Publié le

ID : 025-282500016-20240126-DBCA02_20240125-DE



**BUREAU DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
DU SERVICE DEPARTEMENTAL
D'INCENDIE ET DE SECOURS DU DOUBS**

EXTRAIT DES DELIBERATIONS

***CONVENTION CADRE D'ADHESION AUX MISSIONS
DU CENTRE DE GESTION DU DOUBS***

L'an deux mille vingt quatre, le jeudi 25 janvier à 10h00, le bureau du conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours du Doubs s'est réuni au siège du service départemental d'incendie et de secours du Doubs, sous la présidence de Madame Christine BOUQUIN.

Vu l'article L.1424-27 alinéa 4 du code général des collectivités territoriales :
« *Le conseil d'administration peut déléguer une partie de ses attributions au bureau, à l'exception des délibérations relatives à l'adoption du budget et du compte administratif en application des dispositions des articles L. 1612-1 et suivants, ainsi que de celles visées aux articles L. 1424-26 et L. 1424-35* » ;

Vu la délibération du conseil d'administration du SDIS du 21 septembre 2021, donnant délégation d'attributions du conseil d'administration au bureau.

ETAIENT PRESENTS

Membres avec voix délibérative

- ▶ Mme Christine BOUQUIN, M. Michel VIENET, M. Philippe MARECHAL, Mme Catherine BARTHELET, M. Claude DALLAVALLE.

ASSISTAIENT EGALEMENT A LA REUNION

- ▶ M. le Contrôleur général Stéphane BEAUDOUX, M. le Colonel hors classe Jean-Luc POTIER, M. le Commandant Charles CLAUDET.

Délibération insérée au recueil des actes administratifs du mois de janvier 2024.

Envoyé en préfecture le 26/01/2024	
Reçu en préfecture le 26/01/2024	
Publié le	
ID : 025-282500016-20240126-DBCA02_20240125-DE	

CONVENTION CADRE D'ADHESION AUX MISSIONS DU CENTRE DE GESTION DU DOUBS

Le centre de gestion du Doubs (CDG 25) est un établissement public départemental à caractère administratif spécialisé dans l'appui et le conseil aux employeurs publics locaux du Doubs dans la gestion de leurs ressources humaines.

A cet effet, le CDG 25 assure un socle de missions obligatoires qui lui ont été confiées par la loi. Celui-ci a développé au regard des besoins des collectivités et des évolutions législatives des missions complémentaires permettant ainsi d'apporter des prestations services liées à du conseil et de l'expertise en cas de besoin.

Par ailleurs, l'évolution permanente du contexte institutionnel et statutaire rend nécessaire et plus fréquent une professionnalisation et un accompagnement des services des ressources humaines notamment dans le cadre de la gestion de dossiers complexes et structurants.

Aussi, le CDG 25 à travers l'ensemble de ses missions (obligatoires et complémentaires) propose des solutions adaptées aux besoins spécifiques (notamment en terme de retraite, de statut, de discipline, de contentieux, de santé et bien-être...) *via* la mise en place d'un partenariat formalisé par la signature d'une convention cadre.

Celle-ci d'une durée de six ans renouvelable permet de déclencher à tout moment la mission nécessaire aux besoins des établissements publics en mettant à disposition des collectivités territoriales un panel de prestations gratuites ou payantes en vue de bénéficier de l'expertise et de l'accompagnement technique du CDG 25.

Les missions proposées par le CDG 25 sont financées pour certaines d'entre elles par le versement de la cotisation dont le taux global s'élève à 2,06 % et pour d'autres par une contribution à l'acte conformément au guide des tarifs 2024 joint au présent rapport.

Afin de pouvoir continuer à bénéficier des prestations (obligatoires et complémentaires) du CDG 25, il est suggéré d'adhérer aux missions proposées par cet établissement public *via* la convention cadre jointe au présent rapport.

Les membres du comité social territorial ont émis un avis favorable, à l'unanimité, sur ce dossier le 22 janvier 2024.

Après en avoir délibéré, les membres du bureau du conseil d'administration, à l'unanimité,

- *autorisent l'adhésion aux missions proposées par le CDG 25 ;*
- *autorisent la signature de la convention cadre par Madame la Présidente du conseil d'administration ou son représentant.*

Pour extrait conforme,

La présidente du conseil d'administration,

Signé par : Christine BOUQUIN
Date : 26/01/2024
Qualité : Présidente du Conseil d'Administration du SDIS

Christine BOUQUIN

Convention cadre

d'adhésion aux missions du centre de gestion

Le CDG25 est un établissement public départemental à caractère administratif spécialisé dans l'appui et le conseil aux employeurs publics locaux du Doubs dans la gestion de leurs ressources humaines.

Dans ce cadre, il assure un socle de missions obligatoires qui lui ont été confiées par la loi.

Au-delà de ces missions, le CDG25 a développé, au gré des évolutions législatives et des besoins exprimés par les

territoires, des missions complémentaires, afin de répondre à une demande croissante d'accompagnement.

Par cette convention, le CDG25 propose aux collectivités et établissements publics locaux d'adhérer au panel de missions pour pouvoir mobiliser les prestations et ainsi bénéficier de l'expertise et de l'accompagnement technique du CDG25 dans le domaine des ressources humaines, tout en garantissant à l'autorité territoriale employeur sa compétence décisionnelle.

Entre le **CDG 25**

Le Centre de gestion de la fonction publique territoriale du Doubs, ci-après dénommé « CDG25 »,

représenté par son Président, Christian HIRSCH,

agissant en cette qualité conformément à la délibération du Conseil d'Administration en date du 14 décembre 2022,

Et **Vous**

Le SERVICE DEPARTEMENTAL D'INCENDIE ET SECOURS DU DOUBS, ci-après dénommé « SDIS25 »,

représenté par, sa Présidente, Christine BOUQUIN,

agissant en cette qualité conformément à la délibération en date du

Vu le code général de la fonction publique, notamment ses articles L452-40 à L452-48,

Vu le décret n°85-643 du 26 juin 1985 modifié relatif aux centres de gestion institués par la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relative à la fonction publique territoriale,

Vu la délibération d'adhésion aux missions du centre de gestion de la fonction publique territoriale du Doubs en date du

Envoyé en préfecture le 26/01/2024

Reçu en préfecture le 26/01/2024

251490

Publié le 27/01/24

ID : 025-282500016-20240126-DBCA02_20240125-DE

ARTICLE 1 : OBJET DE LA CONVENTION

La présente convention a pour objet de fixer les conditions de recours par le SDIS25 aux missions développées par le CDG25 en vue d'apporter son expertise dans le domaine des ressources humaines.

La présente convention fixe les conditions de recours par le SDIS25 :

1. pour ses personnels administratifs et techniques, au-delà du bénéfice de droit aux missions du socle en raison de l'affiliation du SDIS, aux missions complémentaires développées par le CDG25 dont la description et les conditions d'utilisation figurent dans le règlement des missions du CDG25/SDIS25 ;
2. pour les personnels pompiers professionnels, à certaines missions du socle assurée par le CDG25 pour ses collectivités et établissements obligatoirement affiliés ainsi qu'à certaines missions complémentaires dont la description et les conditions d'utilisation figurent dans le règlement des missions du CDG25/SDIS25.

La signature de la présente convention emporte acceptation et mise en œuvre de l'ensemble de ces missions.

Elle définit de manière générale les modalités d'intervention du CDG25, les obligations et responsabilités des parties et les conditions de financement par la collectivité. Les conditions propres à chaque mission sont définies dans le règlement des missions du CDG25/SDIS25.

ARTICLE 2 : REALISATION DES MISSIONS

La réalisation des missions listées dans le règlement des missions sera effective :

- à la signature de la convention pour certaines missions ;
- en sus, sur demande expresse et le cas échéant par l'acceptation du devis proposé par le CDG25 pour d'autres missions.

ARTICLE 3 : OBLIGATIONS ET REGLES DEONTOLOGIQUES

Le CDG25 s'engage à :

- assurer les missions dans les conditions générales définies par cette convention et particulières figurant dans le règlement des missions du CDG25/SDIS25 ;
- accompagner le SDIS25 en vue de trouver la solution la plus adaptée à la situation qui lui est soumise ;
- communiquer au SDIS25 les noms, fonctions et coordonnées des différents interlocuteurs pour chacune des missions concernées par la présente convention. Les agents du CDG25 demeurent, pendant l'accomplissement de ces missions, sous la responsabilité pleine et entière du CDG25 ;
- effectuer la mission qui lui est confiée dans le respect des normes juridiques applicables. A ce titre, il peut ainsi rejeter toute demande ayant pour objet de le faire participer à la réalisation d'une illégalité ;
- adopter une attitude neutre et respectueuse lors de l'intervention de ses agents. A ce titre, les agents du CDG25 ne portent aucun jugement sur la manière dont ont été menées des actions sur lesquelles ils interviennent (devoir de réserve) ;
- respecter le devoir de discrétion et de confidentialité, notamment en ce qui concerne les informations individuelles auxquelles il accède ;
- fournir au SDIS25 toute information qu'il juge opportune de lui prodiguer, notamment dès lors qu'apparaît une difficulté susceptible de créer un litige ;
- agir avec diligence, à compter du jour où il dispose de tous les éléments permettant de mener la mission ;
- ne pas se substituer au SDIS25 dans les décisions qui relèvent de sa compétence.

Le SDIS25 s'engage à :

- communiquer au CDG25 les noms, fonctions et coordonnées des interlocuteurs habilités à solliciter ses services pour l'accomplissement des missions concernées par la présente convention ;
- accomplir les meilleures diligences et efforts dans l'exécution des missions, particulièrement par la

transmission fiable des documents, l'accès échéant aux locaux utiles au déroulement de la mission ainsi que l'utilisation des outils numériques mis à sa disposition par le CDG25.

En sus, des obligations et règles déontologiques spécifiques à chaque mission sont précisées le cas échéant dans le règlement des missions du CDG25/SDIS25.

ARTICLE 4 : RESPONSABILITES

La présente convention n'a pas pour objet ni effet d'exonérer le SDIS25 de ses obligations relatives aux dispositions législatives et réglementaires.

Le CDG25 est pleinement responsable des actes de gestion qui découlent de ses compétences. Il souscrit une assurance responsabilité couvrant les éventuels dommages causés par ses agents dans l'exécution de leurs missions.

Réciproquement, le SDIS25 s'engage à contracter une garantie similaire pour couvrir les dommages qu'elle pourrait causer aux agents ou équipements mis à disposition par le CDG25.

La responsabilité du CDG25 ne peut en aucune manière être engagée en ce qui concerne les conséquences des mesures retenues et les décisions prises par le SDIS25 qui demeure souverain dans l'appréciation ainsi que dans la mise en œuvre des recommandations faites.

La responsabilité des parties sera entièrement dégagee si l'inexécution par l'une ou l'autre, d'une partie ou de la totalité des obligations mises à sa charge, résulte d'un cas de force majeure.

ARTICLE 5 : CONDITIONS FINANCIERES

Les missions listées dans le règlement des missions proposées par le CDG25 sont financées :

- pour les personnels administratifs et techniques du SDIS25 : pour certaines d'entre elles par le versement de cotisations et pour d'autres par ces contributions à l'acte.
- pour les personnels pompiers professionnels du SDIS25 : par des contributions à l'acte.

1. Pour les missions donnant lieu à cotisation

Le taux de la cotisation, assise sur la masse des rémunérations versées aux agents relevant du SDIS25, telles qu'elles apparaissent aux états liquidatifs mensuels ou trimestriels dressés pour le règlement des charges sociales dues aux organismes de sécurité sociale au titre de l'assurance maladie, est défini annuellement par le conseil d'administration du CDG25 avant le 31 décembre pour application à partir du 1^{er} janvier de l'exercice suivant. La cotisation est liquidée et versée selon les mêmes modalités et périodicité que les versements aux organismes de sécurité sociale.

En cas d'évolution du taux, le CDG25 s'engage à en informer le SDIS25 par tout moyen, un mois minimum avant l'entrée en vigueur des nouvelles conditions.

2. Pour les missions donnant lieu à des contributions à l'acte

Les conditions financières liées à chaque mission sont définies par délibération du conseil d'administration du CDG25.

Ces contributions font l'objet de titres de recettes établis par le CDG25 accompagnés d'un état détaillant l'ensemble des missions effectuées par le CDG25 et facturées au SDIS25.

Ces missions donnent lieu à contribution au CDG25 qu'après service fait.

En cas d'évolution de ces conditions financières en cours d'exercice de la convention, le CDG25 s'engage à en informer le SDIS25 par tout moyen, un mois minimum avant l'entrée en vigueur des nouvelles conditions.

Si le SDIS25 n'accepte pas les nouvelles conditions, il peut résilier la convention dans les conditions prévues à l'article 10.2.

Le SDIS25 est réputé avoir accepté les nouvelles conditions s'il a recours aux missions postérieurement à leur entrée en

Envoyé en préfecture le 26/01/2024
 Reçu en préfecture le 26/01/2024
 Publié le 27/01/2024
 ID : 025-282500016-20240126-DBCA02_20240125-DE

vigueur.

ARTICLE 6 : PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

Chaque partie doit en tout temps respecter le Règlement Général de la Protection des Données (RGPD) qui lui est applicable et mettre l'autre partie en situation de respecter ses propres obligations.

Les informations recueillies par le CDG25 peuvent être enregistrées dans des fichiers informatisés par les interlocuteurs dont les noms, fonctions et coordonnées ont été communiquées au SDIS25 pour l'accomplissement des missions qui lui sont confiées par le SDIS25. La base légale du traitement est le code général de la fonction publique et les dispositions réglementaires qui sont précisées dans le règlement des missions du CDG25. Sauf dispositions contraires dans le règlement des missions du CDG25, les données collectées seront communiquées aux seuls interlocuteurs dont les noms, fonctions et coordonnées ont été communiquées au SDIS25 pour l'accomplissement des missions.

Les données transmises sont strictement proportionnées à l'exécution des missions confiées au CDG25 par le SDIS25. Elles ne sont pas conservées au-delà de la durée nécessaire à l'exécution de ces missions et aux obligations légales et réglementaires.

Conformément à la loi « informatique et libertés » n°78-17 du 6 janvier 1978 et au règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 (RGPD) les personnes concernées disposent de différents droits (accès, rectification, effacement, etc) sur leurs données. Ces droits peuvent être exercés par courrier à l'adresse suivante : Centre de gestion de la fonction publique territoriale du Doubs - A l'attention du Délégué à la Protection des Données - 50 avenue Wilson - CS 98416 - 25208 Montbéliard cedex ou par courriel : rgpd@cdg25.org

ARTICLE 7 : DUREE DE LA CONVENTION

La présente convention prend effet à compter du 1^{er} janvier 2024 pour une durée de six ans. Elle est renouvelable par tacite reconduction.

ARTICLE 8 : MODIFICATIONS

1. Modification de la convention

Toute modification susceptible d'être apportée à la présente convention fera l'objet d'un avenant signé par les parties. En cas de défaut d'accord sur les conditions de l'avenant, la présente convention pourra être résiliée dans les conditions prévues à l'article 10 et sous réserve de l'application préalable des dispositions de l'article 11.

2. Modification des missions

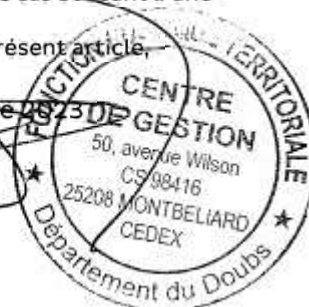
Les conditions propres à chaque mission, définies dans le règlement des missions SDIS25 sont susceptibles d'être actualisées par le CDG25, lequel s'engage alors à en informer le SDIS25 par tout moyen, un mois minimum avant l'entrée en vigueur des nouvelles conditions. Si le SDIS25 n'accepte pas les nouvelles conditions relatives à la ou les mission(s) concernée(s), cela entraîne la suspension des dites missions dans les conditions prévues au point 3 du présent article.

3. Suspension d'une mission

Les missions listées dans le règlement des missions du CDG25/SDIS25 peuvent être suspendues, partiellement ou en totalité, par le CDG25 :

- en cas de force majeure. Dans ce cas, le CDG25 s'engage alors à en informer le SDIS25 par tout moyen dans les meilleurs délais et à procéder le cas échéant à une régularisation financière ;
- dans le cas visé au point 2 du présent article,

À MONTBELIARD, le 5 octobre 2023
 Pour le CDG25,
 Le Président,
 Christian HIRSCH



notamment en cas de l'évolution du règlement.

4. Suppression d'une mission

En cas de suppression d'une mission par le CDG25, ce dernier s'engage alors à en informer le SDIS25 par tout moyen dans les meilleurs délais et à procéder le cas échéant à une régularisation financière.

ARTICLE 9 : NON-RENOUVELLEMENT

Le non-renouvellement de la présente convention à échéance d'une période de six années révolues, du fait du SDIS25 ou du CDG25, devra se faire sous réserve du respect d'un préavis d'au moins six mois avant l'échéance de la période par lettre recommandée avec accusé de réception. Il est sans incidence sur l'affiliation du SDIS25 au CDG25.

ARTICLE 10 : RESILIATION

1. Par le CDG25

La présente convention peut être résiliée par le CDG25 en cours d'exécution en cas d'inexécution par le SDIS25 de ses obligations, notamment le non-paiement des cotisations et contributions dues au CDG25.

Dans cette situation, le CDG25 devra par lettre recommandée avec accusé de réception aviser le SDIS25 de l'usage de cette clause. Dans ce cas, la résiliation ne sera effective qu'après mise en demeure restée sans effet pendant un mois.

Les cotisations et contributions seront dues jusqu'à la date de résiliation ainsi que le paiement de l'ensemble des interventions effectuées. Les contributions forfaitaires ne donneront lieu à aucun remboursement.

La résiliation ne donnera lieu à aucune indemnisation du CDG25 au profit du SDIS25.

2. Par le SDIS25

La présente convention peut être résiliée par le SDIS25 en cours d'exécution en cas d'inexécution par le CDG25 de ses obligations ou dans le cas prévu à l'article 5.2.

Dans cette situation, le SDIS25 devra avertir le CDG25 de son intention de mettre en œuvre cette clause par lettre recommandée avec accusé de réception. La résiliation prendra effet le premier jour du mois suivant l'expiration d'un délai de 6 mois à compter de la date de réception de cette lettre. Elle est sans incidence sur l'affiliation du SDIS25 au CDG25.

La résiliation de la présente convention entraîne l'arrêt des missions complémentaires assurées par le CDG25 pour le compte des personnels administratifs et techniques du SDIS25 et de toutes les missions assurées par le CDG25 pour les personnels pompiers professionnels du SDIS25. Toutefois, les interventions prévues par un devis ou une lettre de cadrage préalablement approuvée par le SDIS25 seront réalisées jusqu'à leur terme. Les cotisations et contributions seront versées jusqu'à ce terme.

ARTICLE 11 : REGLEMENT DES LITIGES

Les parties s'engagent mutuellement à se rencontrer dans le cadre d'une procédure de conciliation préalable en cas de difficultés dans l'exécution de la présente convention. En cas de litige survenant entre les parties à l'occasion de l'exécution de la présente convention, compétence sera donnée au tribunal administratif de Besançon.

ARTICLE 12 : ABROGATION DES PRÉCÉDENTES CONVENTIONS

Les précédentes conventions conclues avec le CDG 25 sont abrogées à compter de la prise d'effet de la présente convention.

A BESANCON, le
 Pour le SDIS25,
 La Présidente,
 Christine BOUQUIN