ITOP SSUAP	Secours et Soins d'Urgence Aux Personnes	Mise à jour :
Annexe 3	Les situations de carence	Février 2023

Cette annexe a pour référence la convention tripartite et le décret n°2022-631 du 22 avril 2022 portant réforme du transport sanitaire urgent et de leur participation à la garde.

I. Généralité opérationnelle

Il convient d'analyser les situations de carence en distinguant la carence ambulancière de la carence SMUR.

A. La carence ambulancière [1]

Est définie comme situation d'indisponibilité de moyens des ETS, toute intervention qui ne relève pas a priori de l'article L.1424-2 du CGCT (missions propres du SDIS) mais effectuée par le SDIS à la demande de la régulation médicale du CRRA lorsque la coordination ambulancière affirmera une recherche infructueuse et de ce fait l'indisponibilité des ETS.

L'intervention doit répondre à trois critères :

- Demande du SAMU ;
- Défaut constaté de disponibilité de transporteurs sanitaires ;
- Intervention relevant de la définition du transport sanitaire.

1. Carence de délai

En cas de demandes d'interventions multiples sur un même secteur, il se peut que le coordinateur ambulancier ne puisse répondre à la demande du médecin régulateur.

Dans ce cas le CRRA peut appeler le CTA pour demander l'engagement d'un moyen du SDIS 42.

Il s'agit d'une carence de délai.

2. Carence de moyen

Il peut arriver sur un ou plusieurs secteurs de garde, tout ou partie de la garde, qu'une ambulance dédiée à la réponse secouriste (hors situation précédente) ne soit pas disponible.

Dès la connaissance de cette situation l'ATSRU (via le COAM) doit informer l'officier CODIS via le 18 et le SAMU

[1] Peux faire l'objet d'une facturation

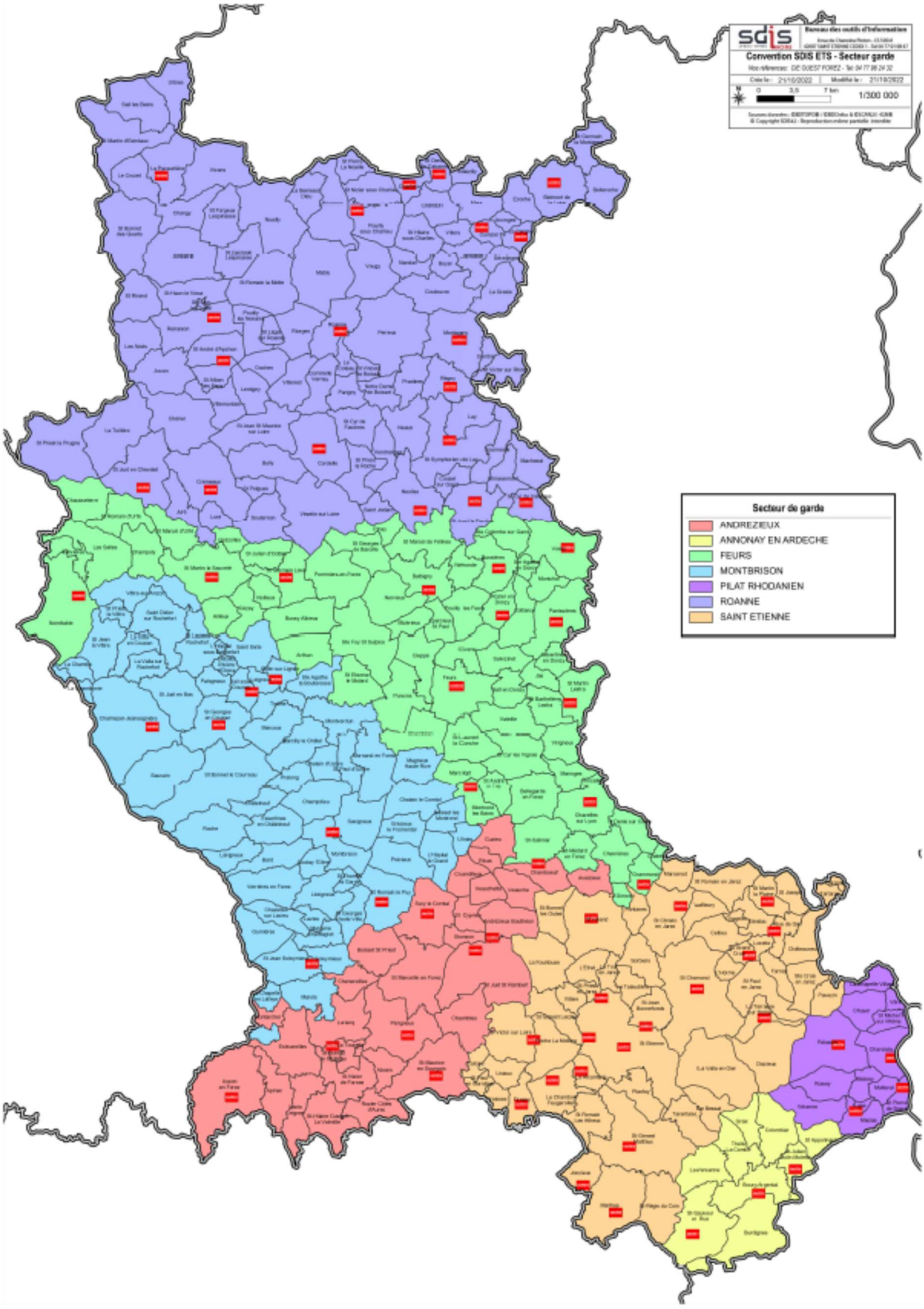
Si une intervention relevant de la compétence des ETS a lieu et qu'un moyen du SDIS est sollicité, alors **il s'agit d'une carence de moyens.**

3. Carence non couverte par la garde ambulancière

Une indemnité horaire de substitution est versée au SIS par l'ARS dans les secteurs non couverts par une garde des transports sanitaires urgents et dans les secteurs pour lesquels la garde ambulancière est assurée partiellement, sur la base du cahier des charges départemental.

Cette indemnité est versée en plus des facturations des interventions relevant d'une carence sur le secteur identifié.

Carte département de la garde ambulancière



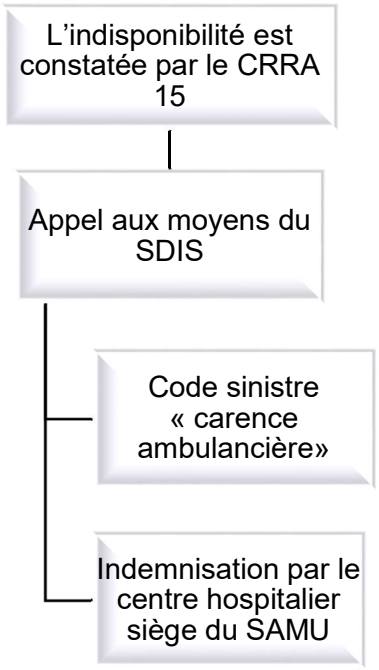
B. La situation de carence SMUR[2]

La carence SMUR est une demande du CRRA 15 d'envoyer un officier SSSM en lieu et place d'un SMUR pour pratiquer un geste de type médical ou paramédical. (Exemple : rééquilibrer un insulino-dépendant par le biais d'une injection).

II. Procédure Opérationnelle

Dans le cadre des carences susmentionnées, il convient de définir les procédures suivantes :

A. La carence ambulancière

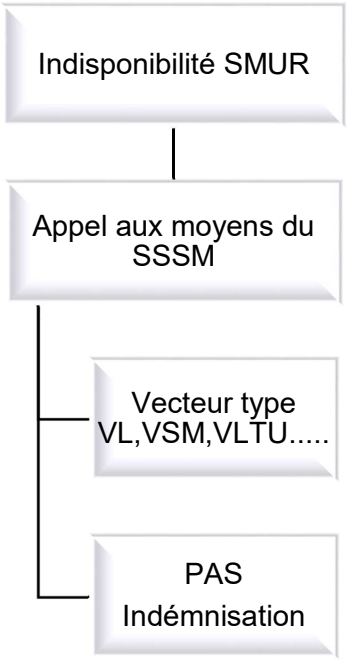


En cas de départ VSAV sans carence après régulation, le CTA-CODIS peut mettre en code sinistre « SAP à évaluer » ou le chef d'agrès pourra proposer l'intervention en carence via la tablette et URGSAP.

L'appel au SDIS 42 par le CRRA 15 pour une admission en soins psychiatriques sera traité comme carence ambulancière si cette dernière est prévue avec les moyens privés Cf. annexe 22 de la présente ITOP.

[2] Assure une aide technique à l'aide médicale urgente (sans facturation)

B. La carence SMUR [3]



[3] Cf. « la réponse graduée » - Annexe 1