

## Groupe de travail « 4 » du Conseil national des secours médicaux d'urgence : les rapports de l'aide médicale urgente avec le transport de patients couchés.

### Constatations

1. Le transport couché de patients (ou transport médico-sanitaire, ci-dessous TMS) constitue une activité commerciale. Il relève de la compétence des régions dont la réglementation est disparate.
2. Les transferts inter-hospitaliers croissent de manière importante par le développement de réseaux hospitaliers de soins.
3. Des synergies sont possibles entre l'AMU et le TMS, tant au niveau de la formation qu'au niveau des transports inter-hospitaliers, des dispositifs d'appui préventifs et des situations d'exception.
4. Le secteur du TMS est confronté à un conflit d'intérêt dans la prise en charge d'un patient dont la situation se dégrade. Il est financièrement pénalisé s'il appelle le 112/100 en renfort.
5. Les appels qui devraient concerner le TMS aboutissent souvent au sein du CS112/100 et le système AMU ne dispose pas de la possibilité de les envoyer vers une structure adaptée.

### Recommandations

1. Une conférence interministérielle doit être organisée afin de
  - Trouver des collaborations dans le transport des patients
  - Définir un socle de formation commun de l'ambulancier, via des modules de spécialisation, qui aboutirait à des équivalences de qualifications
  - Mener une réflexion sur la reconnaissance de la profession d'ambulancier
2. Afin d'éviter une surcharge des CS 112/100, celui-ci doit disposer de la possibilité de dévier les appels qui relèvent du TMS vers un point à partir duquel ces appels seront déviés vers le bon acteur au sein du TMS. Inversement les appels urgents doivent pouvoir être déviés vers l'AMU.
3. Des vecteurs TMS pourraient être utilisés dans le cadre de l'AMU dans des prises en charge spécifiques comme le transport de patient obèses, le transport en néonatalogie, des dispositifs préventifs, le transport en cas de situation d'exception ou le transport de personnes déjà prises en charge par exemple, à condition que la qualité soit présente. Un SLA devrait permettre de réguler ces moyens, garantir la qualité de prise en charge du patient et assurer la continuité des soins.