



# Les transports sanitaires dans le Grand Est

**Guide pratique et réglementation**

JUIN 2020



# Sommaire

---



<b>L'agrément</b> .....	3
1. Conditions d'agrément .....	3
2. Le dossier de demande d'agrément .....	4
<b>Les véhicules de transports sanitaires</b> .....	5
1. Les catégories de véhicules .....	5
2. Conditions d'attribution des Autorisations de Mises en Service .....	6
3. Le nettoyage et la désinfection des véhicules .....	8
4. Le contrôle technique .....	8
<b>Les personnels composant les équipages des véhicules</b> .....	9
1. Les catégories de personnel .....	9
2. Mise à jour de la liste des personnels.....	9
3. Les obligations du personnel .....	10
<b>Modalité de contrôle des entreprises de transports sanitaires</b> .....	11
1. Contrôle de conformité .....	11
2. Inspections programmées ou inopinées.....	11
3. Sanctions .....	11
<b>Les instances</b> .....	13
1. CODAMUPS TS .....	13
2. Sous-comité médical .....	13
3. Sous-comité Transports Sanitaires .....	14

# I - L'AGREMENT

---

Toute personne effectuant un transport sanitaire doit avoir été préalablement agréée par le directeur général de l'Agence régionale de santé. *Article L 6312-2 du Code de la santé publique*

Le silence gardé pendant plus de 4 mois (à compter de la date de réception du dossier) sur la demande d'agrément vaut décision de rejet. *Article R 6312-1 du Code de la santé publique*

L'agrément est délivré pour l'accomplissement des transports sanitaires des malades, blessés ou parturientes effectués :

- **dans tous les cas, au titre de l'aide médicale urgente ;**
- au surplus, le cas échéant, aux transports effectués sur prescription médicale.

*Article R 6312-11 du Code de la santé publique*

*Article R 6312-12 du CSP* : L'agrément relatif aux transports sanitaires effectués **au titre de l'aide médicale urgente** ne peut être délivré qu'à des personnes disposant :

1. De personnels Titulaires du DEA ou CCA ou Sapeurs-pompiers, éventuellement accompagnés de personnels des catégories mentionnées aux 3° et 4° de l'article R. 6312-7
2. D'un ou de plusieurs véhicules appartenant aux catégories A (ASSU), B (VSAB) ou C (Ambulance) mentionnées à l'article R. 6312-8.

*Article R6312-13 DU CSP* : L'agrément portant à la fois sur les transports effectués **au titre de l'aide médicale urgente et sur ceux effectués sur prescription médicale** ne peut être délivré qu'aux personnes physiques ou morales de droit privé et aux établissements de santé publics ou privés disposant :

1. De personnels titulaires du DEA OU CCA, éventuellement accompagnés de personnels des catégories mentionnées aux 3° et 4° de l'article R. 6312-7 ;
2. D'au moins deux véhicules des catégories A, C ou D mentionnées à l'article R. 6312-8, dont au moins un véhicule des catégories A ou C ;
3. D'installations matérielles conformes aux normes définies par arrêté du ministre chargé de la santé.

Les entreprises de transports sanitaires agréées pour l'accomplissement des deux types de transports mentionnées à l'article R. 6312-11 **sont tenues de participer à la garde départementale** en fonction de leurs moyens matériels et humains (*article R.6312-19 du CSP*).

## 1) Conditions d'agrément (*article R 6312-13 et suivants du CPS*) au titre de l'aide médicale urgente et sur ceux effectués sur prescription médicale

**1 - disposer d'au moins 2 véhicules** dont au moins 1 véhicule des catégories A ou C (Ambulance ou ASSU). (cf. conditions page suivante)

**2 - garantir à bord des véhicules un équipage conforme**

- ASSU (catégorie A – type B.C.) et ambulance (catégorie C – type A) : 2 équipiers dont au moins un titulaire du CCA ou DEA et un deuxième équipier également CCA / DEA ou auxiliaire ambulancier ou conducteur d'ambulance ([cf page 9](#))
- V.S.L. (catégorie D) : une personne titulaire du CCA ou D.E.A ou une personne auxiliaire ambulancier

Au sein de l'entreprise, un quota de personnel est imposé. Il est impératif de disposer, par ambulance, de deux personnels équivalents temps plein dont au moins la moitié de DEA ou CCA.

*(Article 2 de l'Arrêté du 21 décembre 1987 relatif à la composition du dossier d'agrément)*

### 3- disposer d'installations matérielles conformes *(arrêté du 12 décembre 2017)*

- ✓ **Un local** sur le territoire de l'agrément destiné à l'accueil des patients ou de leur famille. Ce local peut être commun à plusieurs entreprises de transports sanitaires agréées. Il est signalé extérieurement par une plaque ou une enseigne. Un affichage, lisible de l'extérieur, précise les jours et heures d'accueil au sein de ce local, ou toutes dispositions alternatives aux heures et jours d'ouverture.
- ✓ **Un ou des locaux**, en propre ou mis à disposition par contrat, permettant d'assurer la désinfection et l'entretien courant des véhicules, ainsi que la maintenance du matériel. Ces locaux sont situés dans la commune, groupement de communes ou l'agglomération de chaque implantation. Les entreprises ainsi organisées seront dotées de moyens de communication permettant, au besoin, le départ sans retard des véhicules s'y trouvant. Le lavage de la carrosserie peut s'effectuer en dehors de ces locaux par des moyens mis à la disposition du public.
- ✓ **Une ou des aires** situées dans la commune ou l'agglomération de chaque implantation, suffisamment vastes pour permettre le stationnement des véhicules inscrits au dossier d'agrément pour l'implantation considérée. Ce stationnement doit comporter un garage couvert pour accueillir au moins une ambulance de la société. Ces aires de stationnement peuvent faire partie des locaux mentionnés au deuxièmement.

## 2). Le dossier de demande d'agrément

La composition du dossier de demande d'agrément des personnes effectuant des transports sanitaires terrestres et au contrôle des véhicules affectés au transport sanitaire est fixée par *l'arrêté du 21 décembre 1987 relatif à la composition du dossier d'agrément des personnes effectuant des transports sanitaires terrestres et au contrôle des véhicules affectés aux transports sanitaire* :

**Pour disposer d'au moins 2 véhicules** dont au moins 1 véhicule de catégorie A ou C (Ambulance ou ASSU).

- Si les véhicules ont été cédés par une ou plusieurs sociétés existantes, **faire une demande d'autorisation de transfert des véhicules et de leurs AMS** auprès de la Délégation Territoriale du département dans lequel la société souhaite s'implanter.
- Si l'ARS lance un appel d'offre pour mettre en place de nouvelles AMS, **répondre à l'appel d'offre**.

**L'accord de l'ARS permet au demandeur de poursuivre sa demande.**

#### **Pièces à fournir**

La délégation Territoriale départementale transmet le dossier de demande d'agrément ainsi que la liste des pièces justificatives à fournir au demandeur

**NB : Les coordonnées des Délégations Territoriales sont disponibles sur le site de l'ARS Grand Est : <https://www.grand-est.ars.sante.fr/nous-contacter>**

## II - Les véhicules de transports sanitaires

Un arrêté du ministre chargé de la santé détermine, en fonction du nombre de leurs habitants, un classement des communes par tranches et fixe, pour chacune de ces tranches, un indice national des besoins de transports sanitaires de la population exprimé en nombre de véhicules par habitant (*R6312-29 du CSP*).

Dans chaque département, le directeur général de l'ARS, après avis du sous-comité des transports sanitaires, arrête le nombre théorique de véhicules affectés aux transports sanitaires, à l'exclusion des véhicules exclusivement affectés aux transports sanitaires effectués dans le cadre de l'aide médicale urgente. Ce nombre est obtenu par l'application à la population du département des indices prévus à l'article *R.6312-29*. Il est ensuite éventuellement majoré ou minoré dans les limites fixées par l'arrêté mentionné au même article (*R6312-30 du CSP*).

Le nombre théorique de véhicules de chaque département est fixé dans les 3 mois suivant la publication de l'arrêté du ministre chargé de la santé prévu à l'article *R6312-29*.

La révision des indices et des nombres théoriques de véhicules a lieu au moins tous les 5 ans, dans les mêmes formes que pour leur fixation, notamment pour prendre en compte les résultats de chaque recensement général de la population. (*R6312-32 du CSP*).

### 1) Catégories de véhicules

*Cf arrêté du 12 décembre 2017 annexe 1 et 2*

<i>Article R.6312-8 du CSP</i>	<i>NORME NF EN 1789</i>	<i>Genre et carrosserie</i>
<b>Catégorie A :</b> ambulance de secours et de soins d'urgence A.S.S.U./Transport en position allongée d'un patient unique	<u>Type B</u> : ambulance de soins d'urgence conçue et équipée pour le transport, les premiers soins et la surveillance des patients <u>Type C</u> : ambulance de soins intensifs conçue et équipée pour le transport, les soins intensifs et la surveillance des patients (SMUR)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Carrosserie extérieurement blanche</li> <li>- véhicule automoteur spécialisé (<b>VASP</b>) et de carrosserie <b>ambulance</b></li> <li>- Ils sont munis des feux, des dispositifs de signalisation complémentaire et des avertisseurs spéciaux prévus <i>aux articles R. 313-27, R. 313-31 et R. 313-34 du code de la route et à l'arrêté modifié du 30 octobre 1987 relatif aux dispositifs spéciaux de signalisation des véhicules d'intervention urgente</i></li> </ul>
<b>Catégorie C :</b> ambulance/transport en position allongée d'un patient unique	<u>Type A</u> : ambulance conçue et équipée pour le transport sanitaire de patients dont l'état de santé ne laisse pas présager qu'ils puissent devenir des patients en détresse	
<b>Catégorie D :</b> <i>véhicule sanitaire léger (VSL)</i>	transport de 3 patients au maximum en position assise	catégorie internationale <b>M1</b> carrosserie : <b>AA, AB, AC</b> ou <b>AF</b>

Certificat de conformité des véhicules de catégorie A et C (*arrêté du 12/12/2017 : article 5 et 9*)

Concernant les véhicules immatriculés à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2011, le transporteur doit présenter un certificat de conformité. Cette conformité d'un point de vue « carrosserie » est validée par l'UTAC selon les modalités prévues dans le guide d'application GA 64-022 « guide d'application de la norme NF en 1789 » et fait l'objet d'un certificat qui est remis à l'ARS.

**L'ensemble des véhicules sanitaires de catégories A et C devra être mis en conformité au 1<sup>er</sup> janvier 2021.**

## 2) Conditions d'attribution des autorisations de mise en service (AMS)

Dans chaque département la mise en service de véhicules affectés aux transports sanitaires est soumise à l'autorisation du DGARS, à l'exclusion des véhicules exclusivement affectés aux transports sanitaires effectués dans le cadre de l'aide médicale urgente.

### **Autorisations nouvelles** (*articles R6312-33 et suivants du CSP*)

Aucune autorisation supplémentaire n'est délivrée si le nombre de véhicules déjà en service est égal ou excède le nombre fixé par arrêté en fonction des besoins sanitaires de la population.

Lorsque le nombre de véhicules déjà autorisé est inférieur au nombre théorique de véhicules déterminé pour le département, le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé, après avis du sous-comité des transports sanitaires, détermine les priorités en vue de l'attribution d'autorisations supplémentaires de mise en service. L'ARS porte à la connaissance du public le nombre d'autorisations de mise en service nouvelles qui peuvent être attribuées et les priorités d'attribution. Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé examine les demandes recevables et délivre, après avis du sous-comité des transports sanitaires, les AMS des véhicules.

Si le nombre de demandes d'autorisation est inférieur ou égal à celui des autorisations nouvelles susceptibles d'être accordées, le DGARS est tenu d'y faire droit.

Si le nombre de demandes d'autorisation est supérieur aux possibilités de mise en service, les autorisations sont attribuées selon les priorités rendues publiques et en fonction de la situation locale de la concurrence. Si plusieurs demandes satisfont également à ces critères, le choix s'opère par tirage au sort. La liste des personnes ayant bénéficié d'autorisations, indiquant pour chacune la catégorie et le lieu d'implantation des véhicules, est publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture.

### **Transferts d'autorisations de mise en service**

*L'article R. 6312-37 du CSP* institue deux régimes de transfert de l'autorisation de mise en service d'un véhicule

#### Transfert de droit

En cas de remplacement d'un véhicule par un véhicule d'une **catégorie équivalente, sans modification du lieu d'implantation, ni changement de propriétaire du véhicule.**

Cette procédure concerne, le remplacement :

- d'un véhicule de catégorie A par un véhicule de catégorie A ou C ;
- d'un véhicule de catégorie C par un véhicule de catégorie A ou C ;
- d'un véhicule de catégorie D par un véhicule de catégorie D.

Bien qu'il soit de droit, ce transfert ne peut être effectif qu'après validation formelle par le DGARS. C'est pourquoi le transporteur doit obligatoirement adresser une demande au DGARS au préalable à la mise en service du véhicule, **même en cas de remplacement de courte durée**. Chaque Délégation Territoriale indiquera au transporteur la procédure ainsi que la liste des pièces à fournir.

## Transfert soumis à accord préalable du DGARS

Trois cas de transfert d'autorisation nécessitent l'accord préalable du DGARS pour être effectifs :

- ✓ **Modification de la catégorie du véhicule** par une catégorie différente et non équivalente
- ✓ **Modification du lieu l'implantation**
- ✓ **Cession du véhicule ou du droit d'usage de ce véhicule** d'un propriétaire à un autre. Ce transfert d'autorisation ne peut être prononcé qu'au profit et à la demande du cessionnaire du véhicule, au titre de la même catégorie de véhicule et au sein du même département. L'acquéreur du véhicule est tenu de demander au DGARS le transfert de l'autorisation initiale à son profit, laquelle ne sera effective qu'après accord de ce dernier. En effet, les entreprises de transports sanitaires ne peuvent céder les autorisations de mise en service elles-mêmes.

**⚠ INDISSOCIABILITE DE L'AUTORISATION ET DU VEHICULE** : Les autorisations de mise en service des véhicules ne peuvent être cédées indépendamment des véhicules, sauf pour les véhicules de location (*article R6312-42 DU CSP*).

Pour chacun de ces trois motifs, la demande de transfert est adressée au DGARS. L'autorisation ou non de transfert d'une autorisation de mise en service est notifiée par l'ARS. Tout refus devra être motivé par l'un et/ou l'autre des motifs prévu par la réglementation (*article R. 6312-37 du CSP*) et précisera les modalités et voie de recours.

Les autorisations de mise en service dont bénéficie une personne faisant l'objet d'un retrait temporaire d'agrément ne peuvent être transférées durant ce retrait (*article R. 6312-38 du CSP*).

### **Les motifs de refus**

L'article R. 6312-37 liste de manière exhaustive les motifs de refus des demandes de transfert d'autorisation.

Le refus du transfert sera légalement justifié s'il s'appuie sur au moins un des motifs suivants :

- *La satisfaction des besoins sanitaires locaux de la population,*
- *La situation locale de la concurrence,*
- *Le respect du nombre théorique de véhicules affectés aux transports sanitaires*
- *La maîtrise des dépenses de transports de patients.*

### **Autorisation de mise en service caduque** (*art. R6312-39 et R6312-41 du CSP*)

L'autorisation est caduque lorsque :

- du fait de son bénéficiaire, la mise en service effective du véhicule n'est pas intervenue dans un délai de 3 mois après l'attribution ou le transfert de l'autorisation,
- du fait de son bénéficiaire, le véhicule est mis hors service pendant plus de 3 mois,
- En cas de retrait définitif de l'agrément de la société, ou lorsque la personne effectue des transports sanitaires en dépit d'un retrait temporaire de son agrément.

En cas de cessation définitive, notamment sur liquidation judiciaire, ces délais sont portés à 6 mois.

### 3) Nettoyage et désinfection *(article L3114-1 du CSP et arrêté du 12 décembre 2017-annexe 5-&III)*

Afin de limiter la propagation des germes et garantir un service de qualité, des procédures de nettoyage et de désinfection, validées par l'organisme notifié désigné par le ministre des transports, sont mises en œuvre et s'appuient obligatoirement sur les documents suivants :

- a) **Protocole** mis en œuvre **entre chaque transport**,
- b) **Protocole hebdomadaire** de nettoyage et de désinfection complète également mis en œuvre à la demande, avant le transport d'un patient fragile ou après le transport d'un patient signalé contagieux,
- c) **Document d'enregistrement** : un document enregistrant chronologiquement toutes les opérations de nettoyage et de désinfection est conservé dans l'entreprise pour être présenté aux contrôles des autorités compétentes, à la demande des prescripteurs ou des patients eux-mêmes.

### 4) Les contrôles techniques *(article 2 de l'arrêté du 25 juin 2001 relatif aux visites techniques des véhicules effectuant des transports sanitaires).*

Les véhicules sanitaires sont soumis au contrôle technique annuel.

Les transporteurs sanitaires doivent adresser à l'ARS le procès-verbal de la visite technique annuelle.



# III - Les personnels composant les équipages des véhicules de transports sanitaires

---

Articles R6312-7, R6312-10 et R6312-17 du CSP-

Arrêté du 21 décembre 1987 relatif au dossier d'agrément

Arrêté du 28 septembre 2011 relatif aux conditions de formation de l'auxiliaire ambulancier et au diplôme d'ambulancier

## 1) Catégories de personnel

### catégorie 1 : DEA ou CCA

- diplôme d'état d'ambulancier et AFGSU 2 en cours de validité obligatoire, ou certificat de capacité d'ambulancier et AFGSU 2 fortement recommandé
- obligatoirement présent dans l'équipage de l'ambulance
- peut conduire un VSL.

**catégorie 2 : sapeurs pompiers** –concerne principalement les véhicules du S.D.I.S.

### catégorie 3 : auxiliaire ambulancier

- formations obligatoires :
  - formation d'auxiliaire ambulancier et AFGSU 2 en cours de validité obligatoire.
  - ou titulaires de l'unité d'enseignement "prévention et secours civiques de niveau 1" prévue par l'arrêté mentionné à l'article 1er du décret n° 91-834 du 30 août 1991 modifié relatif à la formation aux premiers secours, ou de la carte d'auxiliaire sanitaire. L'AFGSU 2 en cours de validité est fortement recommandée.
  - ou appartenant à une des professions réglementées aux livres Ier et III de la partie IV du CSP– AFGSU 2 en cours de validité obligatoire
- peut conduire un VSL ou être le second membre de l'équipage d'une ambulance.

La formation d'auxiliaire ambulancier n'est pas obligatoire pour les professionnels exerçant moins de 3 mois dans le cadre d'un premier contrat dans la profession, mais elle est fortement recommandée.

### catégorie 4 : conducteur ambulancier

- pas de qualification particulière (mais il est fortement recommandé de faire suivre une formation d'auxiliaire ambulancier à ces personnels dans les 3 mois suivant son embauche).
- peut être le second membre de l'équipage d'une ambulance
- ne peut pas conduire de V.S.L.

### **NB :**

- le recyclage AFGSU doit être effectué tous les 4 ans.
- L'élève stagiaire ne fait pas partie du personnel de la société, et à ce titre, est donc présent uniquement en supplément de l'équipage ambulancier.

## 2) Mise à jour de la liste des membres du personnel

Conformément à *l'article R6312-17 du CSP*, Les personnes titulaires de l'agrément **tiennent constamment à jour la liste des membres de leur personnel** composant les équipages des véhicules de transports sanitaires, en précisant leur qualification. L'ARS est avisée sans délai de toute modification de la liste.

C'est pourquoi les titulaires de l'agrément **ont obligation de tenir à jour** l'application Régionale <https://transports-sanitaires.ars-grandest.fr/> concernant leur personnel.

## 3) Les obligations du personnel

### **Permis de conduire** (*article R6312-7 du CSP*)

Détenir un permis de conduire B de plus de 3 ans (*2 ans pour ceux qui ont suivi un apprentissage anticipé de la conduite*).

### **Attestation préfectorale d'aptitude à la conduite d'ambulance** (*article R6312-7 du CSP*)

Cette attestation fait suite à une visite médicale chez un médecin agréé par la préfecture, et est valable suivant les tranches d'âge suivantes :

- moins de 55 ans : 5 ans
- entre 55 ans et 60 ans : 5 ans ou jusqu'à la date anniversaire des 60 ans
- de 60 à 76 ans : 2 ans ou jusqu'à la date anniversaire des 76 ans
- plus de 76 ans : 1 an

### **Vaccinations**

Outre les vaccins obligatoires mentionnés à *l'article L3111-2 du CSP*, et conformément à *l'article L.3111-4 du CSP*, les personnels ambulanciers sont tenus d'être vaccinés contre l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos, et la poliomyélite. *L'arrêté du 2 août 2013* fixe les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à *l'article L. 3111-4 du code de la santé publique*.

### **Port obligatoire d'une tenue professionnelle** (*arrêté du 12 décembre 2017 annexe 6*)

Dans le cadre de l'activité professionnelle, le personnel ambulancier porte une tenue professionnelle qui doit être maintenue dans un état de propreté et d'hygiène satisfaisant. En dehors de l'activité professionnelle, le port de la tenue est proscrit.

L'entreprise de transport sanitaire terrestre tient à la disposition des personnels un ou plusieurs changes. La tenue est composée à minima des pièces suivantes :

- un pantalon
- un haut au choix de l'entreprise
- un blouson

La couleur dominante de la tenue professionnelle est blanche et/ou bleue.

Adaptée, et lessivable à 60°, elle doit être changée au moins quotidiennement, et systématiquement en cas de souillure.

# IV - Modalités de contrôle des entreprises de transports sanitaires

---

## 1) Contrôle de conformité

C'est le contrôle qui est réalisé par les équipes de l'ARS pour la vérification du respect des normes techniques et obligations réglementaires auxquelles sont soumises les entreprises de transports sanitaires.

En matière de locaux, et dans sa mission inspection contrôle, des contrôles de conformité peuvent être réalisés par les équipes de l'ARS lors de toute nouvelle installation ou de tout transfert de locaux.

En matière de personnel, les contrôles sont réalisés sur pièces afin de valider les mises à jour effectuées sur l'application régionale <https://transports-sanitaires.ars-grandest.fr/>

En matière de véhicules, les contrôles sont effectués sur pièces, notamment sur photos permettant de vérifier la conformité du flochage. L'ARS peut également demander au transporteur de venir présenter son véhicule avant toute mise en service, ou déléguer ce contrôle aux équipes du SAMU.

## 2) Inspections programmées ou inopinées

Dans le cadre de sa mission inspection contrôle, l'ARS peut diligenter des contrôles ou inspections, programmés ou inopinés, des locaux, des installations et des véhicules à tout moment, en collaboration éventuelle avec les services des caisses primaires d'assurance maladie, les forces de l'ordre et les autres services de l'administration.

De plus, si des manquements ont été relevés par le SAMU, ils seront communiqués au DGARS et à la Caisse primaire d'assurance-maladie (*alinéa 2 de l'article R. 6312-5 du CSP*).

## 3) Sanctions

En cas de manquements dûment constatés, que ce soit par le biais d'une inspection, d'un contrôle ou d'un signalement, la procédure de sanctions validées en sous-comité des transports sanitaires s'applique.

### **Modalité du retrait de l'agrément** (*article R 6312-5 du CSP*)

Les manquements dûment constatés peuvent avoir pour conséquence le retrait de l'agrément, temporairement ou définitivement. Le sous-comité Transports Sanitaires doit émettre un avis préalable au retrait de l'agrément par le DGARS. Celui-ci n'est pas lié par cet avis : le sous-comité a une compétence consultative. Cet avis est donné au vu du rapport du service désigné par le DGARS et des observations de l'intéressé.

Si le retrait est prononcé temporairement, les autorisations de mise en service dont bénéficie la personne concernée ne peuvent pas être transférées. (*article R6312-38 du code de santé publique*)

Si le retrait est prononcé sans limitation de durée, les autorisations de mise en service dont bénéficie la personne concernée sont retirées. Il en est de même lorsqu'une personne effectue des transports sanitaires en dépit du retrait temporaire d'agrément dont elle fait l'objet (*article R6312-41 du code de santé publique*)

### **En cas d'urgence**

Le DGARS peut procéder, sans avis préalable du sous-comité, à la suspension de l'agrément dès lors que les manquements constatés peuvent porter atteinte à la sécurité des patients et/ou des professionnels. *(article R6313-7 du CPS)*

Dans ce cas, l'entreprise concernée peut présenter ses observations écrites.

A réception de ces observations, le DGARS dispose d'un délai de quinze jours francs pour mettre fin à la mesure de suspension ou convoquer le sous-comité en vue d'obtenir un avis préalable au retrait temporaire ou définitif de l'agrément.

Le sous-comité est alors réuni au plus tard un mois après réception des observations de l'intéressé. A défaut de convocation du comité, la suspension est levée. *(article R6313-7-1 DU CSP)*



# Les instances

---

## **1) CODAMUPS-TS (COMITE D'Aide Médicale Urgente, de la Permanence des Soins et des Transports Sanitaires).** *Articles R. 6313-1 et suivants du CSP*

Le comité départemental et ses sous-comités sont réunis au moins une fois par an par ses présidents ou à la demande d'au moins la moitié de ses membres.

### Missions :

Il veille à la qualité de la distribution de l'aide médicale urgente, à l'organisation de la permanence des soins et à son ajustement aux besoins de la population dans le respect du cahier des charges régional. Il s'assure de la coopération des personnes physiques et morales participant à l'aide médicale urgente, au dispositif de la permanence des soins et aux transports sanitaires.

### Composition :

Co-présidé par le préfet ou son représentant et le DGARS ou son représentant, il est composé de représentants des collectivités territoriales, de partenaires de l'aide médicale urgente, de membres nommés sur proposition des organismes qu'ils représentent et d'un représentant des associations d'usagers.

### Durée du mandat des membres :

Les représentants des collectivités territoriales sont nommés pour la durée de leur mandat électif. Les autres membres sont nommés pour une durée de trois ans.

### Compétences :

Le comité départemental émet des avis préalablement à la décision du DGARS, notamment concernant :

- la division du département en secteurs de garde (*R. 6312-20*),
- l'évaluation annuelle des secteurs de garde, et le cas échéant sur sa révision (*R.6312-20*),

## **2) LE SOUS-COMITE MEDICAL**

Pour information, le sous-comité médical est coprésidé par le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant et le préfet ou son représentant. Ceux-ci peuvent se faire assister des personnes de leur choix. Sont membres de droit du sous-comité médical tous les médecins mentionnés aux 2° et 3° de l'article R. 6313-1-1 du code de la santé publique.

Le sous-comité médical évalue chaque année l'organisation de la permanence des soins selon les modalités définies dans le cahier des charges régional de la permanence des soins arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé. Il propose les modifications qu'il juge souhaitables dans le cadre de ce cahier des charges régional.

### 3) LE SOUS-COMITE DES TRANSPORTS SANITAIRES.

#### Composition :

Coprésidé par le DGARS ou son représentant et le préfet ou son représentant, il est composé de membres du CODAMUPS TS listés à *l'article R. 6313-5 DU CSP*

#### Compétences :

Le sous-comité émet un avis préalable :

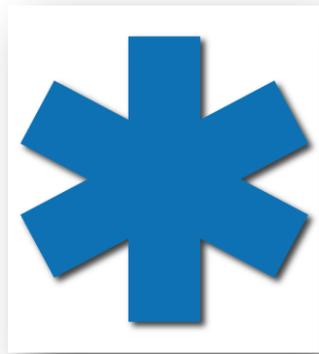
- sur nombre théorique de véhicules affectés aux transports sanitaires arrêté par le DGARS,
- sur les priorités d'attribution des autorisations de mise en service supplémentaires (*R.6312-33*) ainsi que la délivrance de ces autorisations (*R. 6312-35*) Et sur l'attribution supplémentaire d'autorisations au cours d'une même année (*R. 6312-36*),
- sur le retrait ou la suspension d'un agrément (*R6313-6*) En cas d'urgence, le DGARS peut procéder, sans avis préalable du sous-comité, à la suspension de l'agrément dès lors que les manquements constatés peuvent porter atteinte à la sécurité des patients et/ou des professionnels. (*article R6313-7 du CPS*). Dans ce cas, l'entreprise concernée peut présenter ses observations écrites. A réception de ces observations, le DGARS dispose d'un délai de quinze jours francs pour mettre fin à la mesure de suspension ou convoquer le sous-comité en vue d'obtenir un avis préalable au retrait temporaire ou définitif de l'agrément. Le sous-comité est alors réuni au plus tard un mois après réception des observations de l'intéressé. A défaut de convocation du comité, la suspension est levée. (*article R6313-7-1 du CSP*)

*NB : Le DGARS n'est pas lié par cet avis qui est consultatif.*

Le sous-comité est informé régulièrement :

- des décisions de délivrance de transfert et de retrait des autorisations de mise en service (*R.6312-43*).
- Des décisions d'agrément d'entreprises de transports sanitaires (*R6313-6*)

**Le sous-comité peut être saisi par l'un de ses coprésidents de tout problème relatif aux transports sanitaires.**



### **/// ARS Grand Est**

Siège régional : 3 boulevard Joffre - CS 80071  
54036 Nancy Cedex  
Standard régional : 03 83 39 30 30

[www.grand-est.ars.sante.fr](http://www.grand-est.ars.sante.fr)

