

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2022-631 du 22 avril 2022 portant réforme des transports sanitaires urgents et de leur participation à la garde

NOR : SSAH2204925D

Publics concernés : transporteurs sanitaires, établissements de santé, agences régionales de santé, collectivités territoriales, services d'incendie et de secours.

Objet : réforme des transports sanitaires urgents et de leur participation à la garde.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Notice : le décret définit les interventions des ambulanciers privés à la demande du service d'aide médicale urgente et précise la structuration de la profession et la nouvelle organisation de la garde ambulancière. Il précise également les modalités d'autorisation de mise en service de véhicules exclusivement dédiés aux interventions dans le cadre de l'aide médicale urgente, sans limitation liée aux quotas départementaux de véhicules sanitaires.

Références : le décret, ainsi que les dispositions du code de la santé publique qu'il modifie, peuvent être consultés, dans leur rédaction issue de cette modification, sur le site Légifrance (<https://www.legifrance.gouv.fr>).

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre des solidarités et de la santé,

Vu le code général des collectivités territoriales, notamment son article L. 1424-42 ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6311-2, L. 6312-1 et L. 6312-5 ;

Vu l'avis de la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles en date du 29 mars 2022 ;

Vu l'avis du conseil d'administration de la mutualité sociale agricole en date du 29 mars 2022 ;

Vu les avis du Conseil national d'évaluation des normes en date du 3 mars 2022 et du 30 mars 2022 ;

Vu l'avis de la Conférence nationale des services d'incendie et de secours en date du 30 mars 2022 ;

Vu la saisine du conseil d'administration de la Caisse nationale de l'assurance maladie en date du 21 mars 2022 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

Art. 1^{er}. – Le titre I^{er} du livre III de la sixième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Au cinquième alinéa de l'article R. 6311-2, après les mots : « dans un établissement public ou privé », sont insérés les mots : « ou dans un lieu de soins au sein du secteur ambulatoire figurant sur la liste arrêtée par le directeur général de l'agence régionale de santé ».

2° Au deuxième alinéa de l'article R. 6312-1, les mots « de rejet » sont remplacés par les mots « d'acceptation ».

3° A la sous-section 2 de la section 1 du chapitre II :

a) Les articles R. 6312-18 à R. 6312-23 sont abrogés ;

b) Après l'article R. 6312-17, est inséré un paragraphe 4 ainsi rédigé :

« *Paragraphe 4*

« *Participation des entreprises de transports sanitaires au service de garde dans le cadre du transport sanitaire urgent*

« *Art. R. 6312-17-1.* – I. – Le service d'aide médicale urgente mentionné à l'article L. 6311-2 peut solliciter les entreprises titulaires de l'agrément de transport sanitaire pour toute demande de transport sanitaire urgent, nécessitant une réponse rapide et adaptée à l'état du patient.

« L'entreprise qui répond à cette sollicitation, notamment dans le cadre de la garde prévue à l'article R. 6312-18 :

« 1° Fait intervenir un équipage auprès du patient dans le respect du délai fixé par le service d'aide médicale urgente ;

« 2° Réalise un bilan clinique du patient qu'elle communique immédiatement au service d'aide médicale urgente ;

« 3° Le cas échéant, effectue les premiers soins relevant de l'urgence adaptés à l'état du patient, dans la limite des compétences de l'équipage et sur prescription du médecin régulateur du service d'aide médicale urgente ;

« 4° Achemine le patient, le cas échéant, vers le lieu de soins déterminé par le service d'aide médicale urgente et figurant sur la liste arrêtée par le directeur général de l'agence régionale de santé ;

« 5° Informe le service d'aide médicale urgente de toute modification de l'état du patient pendant la durée de la mission ;

« 6° Transmet des informations administratives et cliniques relatives au patient à son arrivée au lieu de soins ;

« 7° Le cas échéant, participe à la réalisation d'actes de télémédecine, dans le cadre de ses compétences et sous la surveillance du médecin régulateur.

« II. – Après transmission du bilan clinique par l'équipage de transport sanitaire, le service d'aide médicale urgente peut décider qu'il n'y a pas lieu de transporter le patient, 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.

« III. – Les entreprises de transport sanitaire peuvent également être mobilisées pour réaliser un transport dans le prolongement de l'intervention d'un service d'incendie et de secours, y compris depuis un lieu de soins où est organisé ce relais.

« IV. – Les entreprises de transport sanitaire réalisent les interventions demandées par le service d'aide médicale urgente dans le cadre des situations sanitaires exceptionnelles.

« *Art. R. 6312-18.* – Afin d'apporter une réponse aux demandes de transport sanitaire urgent du service d'aide médicale urgente mentionnées à l'article R. 6312-17-1, une garde des transports sanitaires est assurée sur chaque territoire départemental ou interdépartemental au sein de la même région, à tout moment de la journée ou de la nuit.

« Le territoire départemental fait l'objet d'une division en secteurs de garde en fonction notamment du nombre d'habitants, des contraintes géographiques et de la localisation des établissements de santé. Un secteur de garde peut être délimité sur plusieurs départements au sein d'une même région.

« La durée de la garde peut être adaptée selon les secteurs de garde en fonction du niveau d'activité attendu.

« Dans les secteurs au sein desquels l'adaptation prévue à l'alinéa précédent est mise en œuvre, une indemnité horaire de substitution, imputée sur le fonds mentionné à l'article L. 1435-8, est versée au service d'incendie et de secours susceptible d'intervenir. Le montant et les modalités de versement de cette indemnité sont fixés par arrêté conjoint du ministre chargé de la sécurité civile, du ministre chargé de la santé et du ministre chargé de la sécurité sociale.

« *Art. R. 6312-19.* – Un cahier des charges départemental fixant le cadre et les conditions d'organisation de la garde des transports sanitaires est arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé après avis du sous-comité des transports sanitaires du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires.

« Il définit notamment :

« 1° La division du territoire départemental ou interdépartemental en secteurs de garde en tenant compte des besoins de la population, des caractéristiques du territoire et de l'offre sanitaire ;

« 2° Les secteurs et les horaires où une garde des transports sanitaires est organisée dans les limites des plafonds horaires fixés pour la région par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale ;

« 3° Les conditions dans lesquelles une entreprise de transport sanitaire figurant au tableau de garde peut être remplacée ;

« 4° Les modalités de recensement des entreprises de transport sanitaire volontaires pour répondre aux demandes de transports sanitaires urgents du service d'aide médicale urgente en dehors de la garde ;

« 5° Les modalités de mise en œuvre et de participation de la coordination ambulancière en lien avec le service d'aide médicale urgente ;

« 6° Le rappel des obligations incombant à chacun des acteurs en application des dispositions en vigueur ;

« 7° Les modalités de suivi et d'évaluation de l'organisation de la garde et des transports sanitaires urgents et les modalités de révision de cette organisation.

« En outre, le cahier des charges départemental référence les normes et protocoles d'hygiène et de désinfection des véhicules applicables.

« *Art. R. 6312-20.* – L'association de transports sanitaires d'urgence la plus représentative au plan départemental propose et coordonne la réponse opérationnelle des entreprises de transport sanitaire aux demandes de transport sanitaire urgent mentionnés à l'article R. 6312-17-1, en lien avec l'agence régionale de santé, dans le cadre des obligations prévues par le présent paragraphe et conformément au cahier des charges départemental mentionné à l'article R. 6312-19.

« Un arrêté du ministre chargé de la santé fixe les critères et les modalités de désignation de l'association la plus représentative, ainsi que ses obligations et missions.

« *Art. R. 6312-21.* – Sur proposition de l'association départementale de transports sanitaires d'urgence la plus représentative mentionnée à l'article R. 6312-20 et après avis du sous-comité des transports sanitaires, le directeur général de l'agence régionale de santé arrête le tableau de garde établissant la liste des entreprises de garde de manière à assurer, dans chaque secteur de garde et à chaque créneau horaire où une garde est prévue par le cahier des charges mentionné à l'article R. 6312-19, la mise à disposition d'au moins un véhicule de catégorie A ou C disposant d'un équipage répondant aux exigences de la présente section.

« Ce tableau est communiqué au service d'aide médicale urgente, à la caisse primaire d'assurance maladie chargée du versement de la rémunération aux entreprises de transport sanitaire du département ainsi qu'aux services d'incendie et de secours.

« *Art. R. 6312-22.* – Dans le cadre de l'établissement du tableau de garde, l'association départementale de transports sanitaires d'urgence la plus représentative mentionnée à l'article R. 6312-20 sollicite l'ensemble des entreprises de transport sanitaire agréées du département et propose une répartition des gardes entre les entreprises volontaires prenant en compte notamment leurs moyens matériels et humains.

« Une entreprise de transport sanitaire dont le lieu d'implantation prévu dans l'agrément est situé sur un secteur non couvert par une garde peut être sollicitée pour participer à la garde sur le secteur le plus proche où une garde est organisée.

« Si le tableau proposé ne couvre pas l'intégralité des secteurs de garde ou des créneaux horaires où une garde est requise par le cahier des charges mentionné à l'article R. 6312-19, l'agence régionale de santé peut imposer la participation de toute entreprise de transports sanitaires agréée dans le secteur de garde concerné en fonction de ses moyens matériels et humains.

« Par dérogation aux dispositions du 2° de l'article R. 6312-6, les entreprises peuvent, pour assurer la garde, créer un groupement d'intérêt économique afin de mettre en commun leurs moyens.

« Ce groupement, dont l'activité est limitée aux transports sanitaires urgents réalisés pendant les périodes de garde, sollicite l'agrément dans les conditions prévues à l'article L. 6312-2 du présent code.

« *Art. R. 6312-23.* – La coordination ambulancière est assurée en continu dans chaque département. Un professionnel est affecté, au moins en journée, aux missions de coordination ambulancière par l'association départementale de transports sanitaires d'urgence la plus représentative mentionnée à l'article R. 6312-20 ou par l'établissement de santé siège du service d'aide médicale urgente.

« Dans les départements ou durant les périodes horaires où l'activité de transports sanitaires urgents à la demande du service d'aide médicale urgente est trop faible pour justifier la présence d'un coordonnateur, les missions de coordination ambulancière sont effectuées soit par le coordonnateur ambulancier d'un autre département sur la base d'une convention conclue entre les associations départementales de transports sanitaires d'urgence les plus représentatives, soit directement par le service d'aide médicale urgente territorialement compétent.

« Le coordonnateur est chargé de solliciter les entreprises de transport sanitaire pour répondre aux demandes de transports sanitaires urgents du service d'aide médicale urgente et constater, le cas échéant, leur indisponibilité.

« Dans les secteurs et aux horaires couverts par une garde, le coordonnateur ambulancier ne peut faire appel à une entreprise de transport sanitaire non inscrite au tableau de garde qu'en cas de carence de l'entreprise de garde.

« Sous l'autorité du service d'aide médicale urgente, il assure un suivi et un recensement exhaustif de l'activité des entreprises de transport sanitaire pour les demandes d'intervention du service d'aide médicale urgente, y compris les indisponibilités et carences ambulancières. Ce suivi peut être dématérialisé.

« Après échanges avec chacune des entreprises et avec l'association des transports sanitaires urgentes la plus représentative, il communique ces données à travers un tableau d'activité à la caisse primaire d'assurance maladie chargée du versement de la rémunération aux entreprises de transport sanitaire, à l'agence régionale de santé, aux entreprises de transports sanitaires ainsi qu'aux services d'incendie et de secours.

« *Art. R. 6312-23-1.* – En cohérence avec l'arrêté prévu à l'article R. 6312-21, une convention est conclue entre l'établissement de santé siège du service d'aide médicale urgente, l'association départementale de transports sanitaires d'urgence la plus représentative et le service d'incendie et de secours. Cette convention est soumise à l'approbation du directeur général de l'agence régionale de santé et du préfet du département.

« Elle précise notamment :

« 1° Les missions et engagements de chacun des acteurs ;

« 2° 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 service d'aide médicale urgente ;

« 3° La démarche qualité dans laquelle s'engagent les entreprises de transports sanitaires, portant notamment sur :

« a) Les protocoles de prise en charge du patient ;

« b) Le matériel devant être embarqué dans les véhicules ;

« c) Les modalités de signalement, d'analyse et de traitement conjoint des événements indésirables liés à la prise en charge des patients ;

« d) L'organisation et le suivi des actions de formation prévues pour assurer la formation continue et le maintien des compétences des personnels des entreprises de transport sanitaire sur les transports sanitaires urgents, dans

l'objectif d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients et d'assurer une actualisation des techniques au vu de l'état des connaissances scientifiques ;

« 4° Les modalités d'organisation et de mise en œuvre des pratiques de relais entre le service d'incendie et de secours et les entreprises de transport sanitaire ;

« 5° Les modalités d'échanges d'informations et de données entre le service d'aide médicale urgente, le service d'incendie et secours et le coordonnateur ambulancier ;

« 6° Les indicateurs de suivi et d'évaluation de l'organisation, de l'activité et de la qualité mis en place.

« *Art. R. 6312-23-2.* – L'organisation de la garde et des transports sanitaires urgents définis aux articles R. 6312-17-1 et R. 6312-18 fait l'objet d'un suivi semestriel par le sous-comité des transports sanitaires du comité mentionné à l'article R. 6313-1, qui y associe les organismes locaux d'assurance maladie. Il inclut notamment le suivi de données détaillées sur les transports sanitaires urgents définis à l'article R. 6312-17-1, les indisponibilités et les carences ambulancières définies à l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales.

« Ce suivi permet notamment d'apprécier l'adéquation du dispositif aux besoins sanitaires de la population ainsi que son impact sur le service d'incendie et de secours et, le cas échéant, de réviser ce dispositif.

« L'agence régionale de santé communique le bilan annuel par département au ministre chargé de la santé et au ministre chargé de la sécurité civile. » ;

4° A la sous-section 2 de la section 2 du chapitre II :

a) Après l'article R. 6312-36, sont insérés deux articles R. 6312-36-1 et R. 6312-36-2 ainsi rédigés :

« *Art. R. 6312-36-1.* – Une autorisation de mise en service de véhicules sanitaires de catégorie A mentionnés au *a* du 1° de l'article R. 6312-8 et affectés exclusivement aux interventions effectuées dans le cadre de l'aide médicale urgente prévue à l'article L. 6312-4 peut être accordée par le directeur général de l'agence régionale de santé.

« En cas d'utilisation, par une personne bénéficiaire d'une autorisation, d'un véhicule affecté exclusivement aux interventions effectuées dans le cadre de l'aide médicale urgente pour des missions ne relevant pas de ces interventions, l'autorisation de mise en service du véhicule ou l'agrément de la personne peuvent être retirés temporairement ou sans limitation de durée par décision motivée du directeur général de l'agence régionale de santé. La décision de retrait est précédée d'un échange avec l'entreprise concernée pour lui permettre de présenter ses observations. Elle est soumise à l'avis du sous-comité des transports sanitaires.

« Toute modification de l'affectation d'un véhicule autorisé au titre du présent article n'est possible qu'après l'obtention d'une autorisation de mise en service en application des articles R. 6312-33 à R. 6312-36.

« *Art. R. 6312-36-2.* – La demande d'autorisation de mise en service d'un véhicule sanitaire prévue à l'article R. 6312-36-1 peut être déposée par toute personne titulaire d'un agrément prévu à l'article L. 6312-2 sur la base de l'identification par le sous-comité des transports sanitaires d'un besoin sur un secteur de garde.

« La personne qui dépose une demande justifie :

« 1° Par tout moyen de l'utilisation effective des ambulances pour lesquelles elle dispose déjà d'autorisations de mise en service ;

« 2° De l'adéquation entre le nombre de ses personnels composant les équipages des véhicules de transport sanitaire figurant sur la liste prévue à l'article R. 6312-17 et le nombre total d'autorisations de mise en service de véhicules qu'elle demande ;

« 3° De son engagement à respecter l'utilisation exclusive d'une autorisation de mise en service hors quota pour l'aide médicale urgente.

« A peine d'irrecevabilité, la demande précise l'identité du demandeur et la commune d'implantation envisagée. Elle comprend les pièces administratives nécessaires pour vérifier la conformité du véhicule aux caractéristiques exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres en application de l'arrêté prévu à l'article R. 6312-8. Elle est adressée par tout moyen permettant de conférer date certaine à cette transmission à l'agence régionale de santé.

« A compter de la date de réception du dossier complet, l'agence dispose d'un délai de deux mois pour instruire la demande d'autorisation de mise en service. A l'expiration de ce délai, le silence gardé par l'agence régionale de santé vaut décision de rejet. »

b) A l'article R. 6312-37 :

– au onzième alinéa, après les mots « la satisfaction des besoins sanitaires locaux de la population », sont ajoutés les mots : « sur le département » ;

– l'article est complété par un III ainsi rédigé :

« III. – 1° Une autorisation de mise en service d'un véhicule exclusivement affecté aux interventions effectuées dans le cadre de l'aide médicale urgente au titre de l'article R. 6312-36-1 ne peut faire l'objet d'aucun transfert ;

« 2° La personne titulaire d'une autorisation de mise en service d'un véhicule exclusivement affecté aux interventions effectuées dans le cadre de l'aide médicale urgente au titre de l'article R. 6312-36-1 informe l'agence régionale de santé de toute modification de l'implantation du véhicule. » ;

c) A l'article R. 6312-43, il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« Un bilan semestriel de l'utilisation des véhicules autorisés exclusivement pour les interventions effectuées dans le cadre de l'aide médicale urgente est transmis par l'entreprise à l'agence régionale de santé en vue d'un examen par le sous-comité des transports sanitaires. »

Art. 2. – Le ministre de l'économie, des finances et de la relance, le ministre de l'intérieur, le ministre des solidarités et de la santé et le ministre délégué auprès du ministre de l'économie, des finances et de la relance, chargé des comptes publics, sont chargés de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 22 avril 2022.

JEAN CASTEX

Par le Premier ministre :

*Le ministre des solidarités
et de la santé,*
OLIVIER VÉRAN

*Le ministre de l'économie,
des finances et de la relance,*
BRUNO LE MAIRE

Le ministre de l'intérieur,
GÉRALD DARMANIN

*Le ministre délégué
auprès du ministre de l'économie, des finances
et de la relance, chargé des comptes publics,*
OLIVIER DUSSOPT