

**ARRÊTÉ 2021/972 DU COLLÈGE DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE FRANÇAISE FIXANT
LES NORMES D'AGRÉMENT AUXQUELLES DOIVENT RÉPONDRE LES SERVICES DE TRANSPORT
MÉDICO-SANITAIRE DE PATIENTS POUR ÊTRE AGRÉÉS.**

Le Collège de la Commission communautaire française,

Vu l'accord de coopération du 8 novembre 2018 entre la Commission communautaire commune et la Commission communautaire française concernant la création et le fonctionnement de la Commission permanente de concertation en matière de transport médico-sanitaire;

Vu le Décret du 22 février 2018 relatif à l'organisation du transport médico-sanitaire et plus particulièrement l'article 5;

Vu l'arrêté 2018/2280 du 17 janvier 2019 portant exécution du décret du 22 février 2018 relatif à l'organisation du transport médico-sanitaire;

Vu le rapport d'évaluation de l'impact du présent arrêté sur la situation respective des femmes et des hommes du 1^{er} juillet 2021;

Vu le rapport d'évaluation de l'impact du présent arrêté sur la situation des personnes handicapées du 1^{er} juillet 2021;

Vu l'avis de la Commission permanente de concertation, donné le 1^{er} octobre 2019;

Vu l'avis _____ du Conseil d'Etat, donné le _____, _____ en application de l'article 84, §1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur proposition du Membre du Collège de la Commission communautaire française chargé de la Santé,

Après délibération,

ARRETE:

CHAPITRE I – Définitions

Article 1^{er}.

Outre les termes définis à l'article 2 du Décret du 22 février 2018 relatif à l'organisation du transport médico-sanitaire, pour l'application du présent arrêté, on entend par :

- 1° "décret": le décret du 22 février 2018 relatif à l'organisation du transport médico-sanitaire ;

- 2° "Membre du Collège": le Membre du Collège de la Commission communautaire française en charge de la Santé ;
- 3° "Commission": la Commission permanente de concertation visée à l'article 2, 9° du décret ;
- 4° "administration": les services du Collège de la Commission communautaire française;
- 5° "service": le service de transport médico-sanitaire tel que défini à l'article 2, 5°, du décret;
- 6° "attestation" : le document qui atteste de la nécessité, pour un patient, de recourir au transport médico-sanitaire et qui détermine, le cas échéant, certaines conditions souhaitables durant ce transport.
Celle-ci est soit une prescription médicale soit une attestation établie par une profession de santé autorisée, en vertu de la loi coordonnée du 10 mai 2015 concernant l'exercice des professions de santé, à évaluer les besoins en transport du patient ;
- 7° "collaborateur": la personne qui réalise un transport médico-sanitaire pour un service ;
- 8° "collaborateur formé aux techniques d'assistance" : le collaborateur qui a suivi une formation dans un établissement reconnu par la Communauté française, la Communauté flamande ou la Communauté germanophone et dont le contenu aborde, au minimum, les éléments suivants:
 - a) Les techniques d'assistance;
 - b) L'aspect relationnel ;
 - c) la réglementation routières et les techniques de conduite adaptée ;
 - d) L'hygiène ;
 - e) La législation sur le respect de la vie privée.

CHAPITRE II – Les normes d'agrément

Section 1 – Fonctionnement et organisation interne

Article 2

§ 1. Tout service agréé établit des procédures relatives :

- 1° à l'hygiène des collaborateurs et de leurs tenues ;
- 2° à l'identification des patients ;
- 3° à la sécurité et au confort des patients pendant le transport ;
- 4° à la prise en charge de patients contagieux ou présentant un risque de contagion ;
- 5° au nettoyage et à la décontamination des véhicules et du matériel présent à bord ;
- 6° à l'évacuation des déchets, ainsi que ceux des patients présentant un risque de contagion ;
- 7° au traitement des plaintes.

En vue du traitement des plaintes, l'heure et le lieu de départ et d'arrivée de chaque trajet peuvent être objectivés. La procédure de plainte fait partie du système de qualité du service et comprend au moins :

- a) l'enregistrement de la plainte;
- b) l'enregistrement du type de plainte;
- c) l'enquête sur le fond de la plainte;
- d) les mesures correctives prises en réponse à la plainte;
- e) la communication au sujet de la plainte avec le plaignant;
- f) les mesures qui peuvent être prises si le traitement de la plainte n'a pas donné de résultat satisfaisant pour le plaignant.

§ 2. Une interdiction absolue et générale de fumer (y compris cigarette électronique), de consommer de l'alcool ou des substances prohibées dans les véhicules est imposée à tous les occupants en ce compris la cellule de conduite et ce, même en l'absence d'un patient.

Article 3

Dans tous les cas où le transport projeté diffère de celui indiqué sur l'attestation ou dans les cas où le patient ne présente pas d'attestation, les services qui transportent un patient pour la première fois ont l'obligation :

- a) de l'informer de la réglementation relative au transport médico-sanitaire ;
- b) de faire signer, par le patient, un document défini par le Membre du Collège, attestant que les informations visées au point a) ont été correctement communiquées.

Article 4

Les services qui transportent des patients avec une continuation du traitement par oxygène, concluent une convention de collaboration avec un pharmacien pour l'approvisionnement en bouteilles d'oxygène.

Article 5

Les services contractent une assurance en responsabilité civile pour leur service et pour chacun de leurs collaborateurs, conformément à l'article 5, §2, 9°, du décret.
Ils sont en ordre de sécurité sociale et d'impôts.

Article 6

Les services sont les propriétaires des véhicules utilisés, sauf :

- 1° lorsqu'un véhicule fait l'objet d'un contrat de vente à tempérament, d'un contrat de location-financement ou de location-vente ;
- 2° lorsqu'il s'agit d'un véhicule de remplacement temporaire pour remplacer un véhicule indisponible suite à un accident, une panne mécanique, un incendie ou un vol ;

L'usage du véhicule faisant l'objet d'un contrat de vente à tempérament, d'un contrat de location-financement, de location-vente ou du véhicule de remplacement donne lieu à une déclaration préalable à sa mise en service auprès de l'administration.
Cette déclaration peut se faire par courrier simple ou par courrier électronique.

Article 7

Les services mentionnent, sur toutes les factures et documents officiels, qu'il s'agit d'un service agréé par la Commission communautaire française ainsi que leur numéro d'agrément, conformément à l'article 7, §1er, alinéa 2, du décret.

Article 8

Les services assurent, au minimum, une permanence téléphonique, tous les jours de 06h00 à 20h00, à l'exception du dimanche et des jours fériés. Cette permanence peut être déléguée à un tiers.

Les services qui ne disposent que de véhicules sanitaires légers assurent, au minimum, une permanence téléphonique les jours ouvrables, de 9h à 16h.

Article 9

- § 1. Les services prennent les mesures nécessaires pour réduire les temps d'attente pour le patient au minimum, à raison de maximum 30 minutes par rapport au moment convenu lors de la demande dans 80 % des cas pour un trajet aller, et au maximum 45 minutes par rapport au moment convenu lors la demande dans 80 % des cas pour un trajet retour.
- § 2. Le dispensateur de soins que le patient quitte ou chez qui il arrive prend les mesures nécessaires pour réduire au maximum les temps d'attente pour les patients.
- § 3. Si le temps d'attente dépasse 30 minutes pour le voyage aller ou 45 minutes pour le retour, le service contacte de manière proactive le patient ou la personne qui a formulé la demande de transport pour déterminer une nouvelle heure pour le transport ou pour proposer une annulation de la demande du transport.

Article 10

Un proche ou un aidant proche peut toujours accompagner le patient lorsque celui-ci est transporté. Cela ne peut entraîner aucun surcoût si cette personne ne demande aucune attention supplémentaire de la part des collaborateurs du service.

Le patient détermine qui est ce proche ou cet aidant-proche.

Article 11

Conformément à l'article 5, §2, 8°, du décret, les services agréés communiquent, chaque année, à une date déterminée par le Membre du Collège, à l'administration un rapport d'activités.

Ce rapport mentionne notamment :

- 1° le nombre de transports effectués par ambulance ;
- 2° le nombre de transports effectués par véhicule sanitaire léger ;
- 3° le nombre de kilomètres parcourus par type de véhicule;
- 4° le temps moyen d'attente ;
- 5° les types et nombres de formations suivies par les collaborateurs du service ;
- 6° le nombre de plaintes reçues ainsi que les suites qui y ont été réservées.

Article 12

Le service qui utilise une ambulance désigne un responsable médical qui est un médecin ou un infirmier spécialisé en soins intensifs et aide médicale urgente et dont les responsabilités sont les suivantes:

- 1° valider les procédures relatives aux prestations techniques et mesures d'hygiène pour le transport médico-sanitaire ;
- 2° superviser le contenu et la fréquence de la formation permanente des collaborateurs du service ;
- 3° déterminer les désinfectants et les décontaminants utilisés par le service.

Le médecin ou l'infirmier spécialisé peut remplir la fonction de responsable médical pour plusieurs services.

Les services qui ne disposent que de véhicules sanitaires légers établissent les mêmes procédures écrites qu'elles soumettent, pour avis, à la Commission.

La demande d'avis est introduite, au plus tard, un an après l'obtention de l'agrément.

Les procédures sont revues tous les cinq ans.

Article 13

Le service désigne un responsable général dont les fonctions sont, au minimum, de:

- 1° veiller à ce que toutes les activités du service répondent aux normes d'agrément du présent arrêté ;
- 2° tenir le registre des collaborateurs et de leurs contrats ;
- 3° tenir le registre des certificats médicaux d'aptitude à la conduite et de l'ensemble des formations et recyclages des collaborateurs ;
- 4° tenir le registre des bases de stationnement ;
- 5° tenir le registre de tous les véhicules avec, par véhicule, une copie du certificat d'immatriculation, du certificat de conformité, de la carte d'assurance valide et du certificat de visite valide ;

- 6° tenir le registre contenant, par trajet, les données d'identité des collaborateurs ainsi que du patient transporté ;
- 7° tenir le registre des plaintes ;
- 8° veiller à la qualité du transport, y compris le traitement des plaintes ;
- 9° organiser des audits internes pour vérifier si les procédures établies sont respectées.

Section 2 - Caractéristiques extérieures des ambulances et des véhicules sanitaires légers

Article 14

§ 1. Les ambulances et véhicules sanitaires légers ont une couleur de base blanche.

§ 2. L'implication dans les soins médicaux est indiquée par des segments :

- de couleur jaune et verte ;
- dans un matériel rétroréfléchissant (classe 2) ;
- placés en double rangée de carreaux (côtés de 100 mm) alternativement fluorescent jaune/vert et vert ;
- parallèlement au sol de sorte que le bord supérieur de la rangée supérieure des carreaux arrive à la même hauteur que la hauteur moyenne du bord inférieur de la vitre de la portière avant ;
- la rangée inférieure est apposée de façon telle que sous un carreau de la couleur de base figure un carreau de la couleur de contraste et vice-versa.

§ 3. Le long des contours de l'ambulance est apposé un marquage blanc, dans un matériel rétroréfléchissant (classe 2). Le marquage de contour a une largeur de 50 mm et est parallèle aux lignes de contour du véhicule.

Le long des contours du véhicule sanitaire léger peut éventuellement être apposé un marquage blanc, dans un matériel rétroréfléchissant (classe 2). Le marquage de contour a une largeur de 50 mm et est parallèle aux lignes de contours du véhicule

§ 4. Des marquages rétroréfléchissants microprismatiques (classe 2) de couleur blanc fluorescent peuvent éventuellement être apposés sur le bord des portes des ambulances et des véhicules sanitaires légers de façon à ce que le contour des portes ouvertes soit toujours clairement visible.

§ 5. Des chevrons sont apposés à l'arrière de l'ambulance partant du bord inférieur de l'ambulance et se terminant à la même hauteur que le bord supérieur de la rangée supérieure de carreaux.

Les chevrons sont apposés dans un matériel rétroréfléchissant (classe 2) d'une largeur de 100 mm, alternativement de couleur jaune/vert fluorescent et orange fluorescent.

Des chevrons peuvent être apposés à l'arrière des véhicules sanitaires légers, partant du bord inférieur du véhicule et se terminant à la même hauteur que le bord supérieur de la rangée supérieure de carreaux.

Si apposés, les chevrons sont dans un matériel rétroréfléchissant (classe 2) d'une largeur de 100 mm, alternativement de couleur jaune/vert fluorescent et orange fluorescent.

- § 6. La désignation "ambulance" est appliquée, à l'arrière du véhicule, dans un matériel rétroréfléchissant rouge.

La désignation "transport médico-sanitaire" est appliquée, à l'arrière des véhicules sanitaires légers, dans un matériel rétroréfléchissant rouge.

- § 7. Un numéro d'identification unique, délivré par l'administration, est apposé à l'arrière des véhicules, dans le coin inférieur droit. Ce numéro d'identification, réalisé en chiffres autocollants noirs et en police « Segoe UI bold », a une hauteur de 75 mm.

Le numéro d'identification est apposé de telle sorte qu'il y a, à droite et sous ce numéro, une distance de 50 mm par rapport au bord le plus proche de la carrosserie.

Article 15

- § 1. Outre les éléments prévus à l'article 14, peuvent être indiqués sur le flanc des véhicules:
- a) le logo du service ;
 - b) si existant, le logo pour le transport médico-sanitaire ;
 - c) le nom du service.

Le logo et le nom du service sont réalisés au moyen d'une feuille autocollante qui n'a aucune propriété réfléchissante ou fluorescente.

Le logo et le nom du service doivent être placés parallèlement au motif en damier.

La taille du logo ne peut pas dépasser les dimensions d'un carré de 400 mm de côté.

Horizontalement, le logo est placé de façon à avoir un espace de 100 mm entre le logo et le montant arrière et le marquage de contour apposé. Le logo du service doit être apposé au même endroit du côté gauche et droit du véhicule.

Les lettres utilisées pour le nom du service sont réalisées en police 'Segoe UI bold' et ne peuvent pas être supérieures à 100 mm. La couleur des lettres est identique à la couleur de contraste utilisée dans le motif en damier si le nom du service est apposé sur la carrosserie, ou en blanc si le nom du service doit être apposé à hauteur d'une fenêtre.

Les logos et le nom du service ne peuvent jamais être apposés sur le motif en damier ou le marquage de contour.

La distance entre le bord inférieur du nom du service et le bord supérieur du motif en damier est de 100 mm. Il doit y avoir une distance minimale de 50 mm entre le bord supérieur des lettres composant le nom du service et le bord inférieur des logos apposés.

- § 2. Le numéro de téléphone du service peut être apposé à l'arrière et/ou à l'avant du véhicule.

Ce numéro est réalisé au moyen d'une feuille autocollante qui n'a aucune propriété réfléchissante ou fluorescente.

Les chiffres utilisées pour le numéro de téléphone du service sont réalisées en police 'Segoe UI bold' et ne peuvent pas être supérieures à 100 mm.

Article 16

- § 1. Il est interdit aux ambulances et véhicules sanitaires légers d'être équipés de signaux prioritaires, comme les feux bleus clignotants et l'avertisseur sonore spécial.
- § 2. Pour des raisons de sécurité, il est permis d'équiper ces véhicules d'un signal permanent avec des feux clignotants orange. Ces feux clignotants ne peuvent être utilisés que lorsque le véhicule est à l'arrêt ou en stationnement.

Section 3 - Caractéristiques techniques et équipement des ambulances

Article 17

L'ambulance répond au moins aux caractéristiques techniques suivantes:

- 1° l'ambulance est équipée d'un appareil de communication permettant à tout moment une communication verbale réciproque entre l'ambulance et l'endroit où le transport de patients est planifié, ainsi que d'un émetteur permettant au dispatching de géolocaliser l'ambulance pendant les heures de service ;
- 2° l'ambulance est immatriculée sous le genre "ambulance" ;
- 3° l'ambulance est munie d'un système antiblocage ou d'un système de freinage au moins équivalent ;
- 4° l'ambulance dispose d'au moins deux batteries de 12 V installées de manière à ce qu'une installation électrique, dans la cellule sanitaire, puisse fonctionner en permanence. Le système électrique conserve en permanence une réserve suffisante pour démarrer le moteur ;
- 5° une connexion à une source électrique extérieure de 220 volts est prévue à l'extérieur de l'ambulance. Une sécurité est prévue de manière à ce que l'ambulance ne puisse pas démarrer tant que la connexion est établie ;
- 6° l'ambulance est équipée d'un interrupteur principal qui assure la mise hors service de toute l'installation électrique en toute circonstance ;
- 7° l'ambulance est équipée d'un chargeur de batteries avec un grade de protection IP44-7. Il est alimenté par le circuit primaire uniquement en 220 V sans interrupteur "on-off". Il doit pouvoir produire un courant de charge d'au moins 8 A (= un dixième minimum et un tiers maximum de la capacité (en Ah)) sur la tension très basse exercée sur les châssis;
- 8° ce chargeur doit pouvoir être alimenté en permanence en 220 V pendant une durée indéterminée sans endommager les batteries ;
- 9° la mise en service ou hors service du chargeur de batteries doit pouvoir s'effectuer aisément et rapidement au moyen d'un socle de jonction de 16 A (IP44-7) situé à l'extérieur de l'ambulance du côté du chauffeur. En l'absence d'un raccord, le socle est pourvu d'un bouchon ou d'un couvercle. Une sécurité empêche l'ambulance de démarrer pendant l'utilisation du socle de jonction ;

- 10° dans la cellule sanitaire de l'ambulance, il y a au moins deux points de raccordement de 12 V et un point de raccordement de 220 volts ;
- 11° tous les circuits électriques de la cellule sanitaire sont protégés par des fusibles pour l'ampérage approprié. Les fusibles sont rassemblés sur un panneau qui doit être aisément accessible. La fonction de chaque circuit doit être clairement indiquée ;
- 12° le châssis ne peut être utilisé comme élément du circuit de la cellule sanitaire ;
- 13° il y a au moins deux circuits séparés dans la cellule sanitaire, si bien qu'en cas de panne d'un circuit, il y a toujours du courant sur l'autre circuit ;
- 14° les moyens de communication sont raccordés à un circuit séparé, dérivé du circuit principal de l'installation originale de l'ambulance ;
- 15° le câblage de tous les circuits électriques est installé de telle sorte que ces circuits sont protégés contre tout endommagement provoqué par des vibrations ou des frottements ;
- 16° si l'ambulance est équipée de plusieurs circuits à voltages différents, les points de raccordement sont tels que toute erreur de connexion est exclue ;
- 17° toutes les composantes électriques, y compris celles de la télécommunication, doivent fonctionner sans provoquer d'interférences ;
- 18° l'ambulance doit être équipée d'un système de ventilation de sorte que l'air dans la cellule sanitaire soit renouvelé au moins 20 fois par heure lorsque le moteur tourne au ralenti ;
- 19° la cellule sanitaire est équipée d'un système de :
 - a) chauffage séparé, d'une capacité telle que si la température extérieure est de - 10 degrés, il faut maximum 15 minutes pour porter la température de la cellule sanitaire à + 5 degrés et maximum 30 minutes pour porter la température de la cellule sanitaire à + 22 degrés ;
 - b) refroidissement séparé dont la capacité est telle que la température intérieure peut être réduite de 6 ° C jusqu'à un maximum de 10 ° C par rapport à la température extérieure ;
- 20° la lumière à l'intérieur de la cellule sanitaire est d'au moins 100 LX dans la partie où se trouve le patient et d'au moins 30 LX dans la partie située autour du patient ;
- 21° l'isolation acoustique à l'intérieur de la cellule sanitaire est telle que le bruit mesuré dans la cellule sanitaire est inférieur à 78 dB (A) à une vitesse de 120 km/heure. Lors de la mesure du bruit, les appareils de communication sont débranchés.

Article 18

L'ambulance est, au moins, équipée de :

- 1° une civière principale ou d'une civière principale à béquilles munie d'un matelas et de trois sangles permettant de fixer au moins le bassin et les épaules du patient ;
- 2° un portoir de type cuillère (scoop) ou équivalent ;

- 3° une chaise d'évacuation ;
- 4° un siège dans la cellule sanitaire permettant de transporter une personne de façon confortable et sûre. Tous les sièges sont équipés d'un appui-tête, d'un dossier, d'une ceinture de sécurité et d'un revêtement décontaminable ;
- 5° un drap portoir, un matelas de transfert ou une planche de transfert (slide) ;
- 6° une réserve effective cumulée d'oxygène d'au moins 250 litres composée :
 - a) d'une bouteille d'oxygène fixe d'une capacité d'au moins 2 000 litres ou équivalent, avec détendeur et débitre avec robinet de régulation permettant un débit maximal d'au moins 15 litres par minute ;
 - b) d'une bouteille d'oxygène portable d'une capacité d'au moins 400 litres, avec détendeur et débitre avec robinet de régulation permettant un débit maximal d'au moins 15 litres par minute ;
- 7° un insufflateur manuel avec apport d'oxygène et réservoir d'oxygène avec un masque facial pour adultes et un masque facial pour enfants ;
- 8° masques à oxygène à haute concentration pour adultes et enfants;
- 9° lunettes à oxygène pour adultes et enfants ;
- 10° un dispositif portable d'aspiration manuelle ou électrique muni de sondes d'aspiration des tailles suivantes au minimum :
 - a) 8 CH ;
 - b) 12 CH ;
 - c) 14 CH ;
- 11° un défibrillateur externe automatique agréé CE de type 1 ou supérieur, avec électrodes pour adultes ;
- 12° couvertures ;
- 13° une protection hygiénique de civière, changée après chaque patient, telle que des draps en textile, et/ou des draps à usage unique ;
- 14° un oreiller décontaminable ;
- 15° matériel de nettoyage et de décontamination afin de décontaminer l'ambulance après le transport d'un patient avec un risque de contagion ;
- 16° gel désinfectant pour les mains ;
- 17° gants médicaux non stériles à usage unique ;
- 18° bassins réniformes à usage unique ;
- 19° une poubelle ;
- 20° un conteneur pour objets tranchants et aiguilles ;
- 21° compresses stériles d'au moins 7,5 cm x 7,5 cm ;

- 22° pansements absorbants de 20 cm x 10 cm ;
- 23° bandages élastiques de différentes largeurs ;
- 24° un large rouleau de sparadrap ;
- 25° désinfectant pour tissu vivant en conditionnement unidose ;
- 26° décontaminant pour matériel inerte ;
- 27° ciseaux à pansement ;
- 28° un kit de protection contre les maladies contagieuses, composé d'un vêtement de protection, de lunettes de protection, de masques chirurgicaux et de masques FFP2 ;
- 29° une panne avec couvercle, un bassin lit à usage unique ou toute autre alternative à l'usage unique;
- 30° un urinal incassable, un urinal à usage unique ou toute autre alternative à usage unique;
- 31° serviettes à usage unique ;
- 32° un moyen de communication tel qu'un GSM ou un émetteur-récepteur mobile;
- 33° un sac destiné à contenir du matériel contaminé.

Article 19

Le service dispose ou adhère à un dispatching régional qui dispose d'un système de traçabilité des ambulances et peut lier les données de localisation aux données du patient afin de pouvoir lui communiquer en toute transparence :

- le lieu de prise en charge et l'heure d'arrivée sur place ;
- l'heure de prise en charge ;
- le lieu de destination et l'heure d'arrivée sur place ;
- l'heure de disponibilité ;
- les kilomètres parcourus entre le lieu de prise en charge et le lieu de destination.

Article 20

Le contenu et les caractéristiques extérieures des ambulances intégrées occasionnellement dans l'aide médicale urgente doivent répondre, au minimum, aux conditions imposées aux moyens actifs de manière routinière dans l'aide médicale urgente.

Si un tel véhicule est impliqué dans le transport d'un patient souffrant d'une pathologie d'urgence vitale, une notification doit être faite à la centrale d'appel 112/100 compétente territorialement ou au dispatching médical.

Section 4 - Caractéristiques techniques et équipement des véhicules sanitaires légers

Article 21

Le véhicule sanitaire léger répond, au moins, aux caractéristiques techniques suivantes:

- 1° le véhicule sanitaire léger est équipé d'un appareil de communication permettant à tout moment une communication verbale réciproque entre le véhicule et l'endroit où le transport est planifié et/ou organisé, ainsi qu'un émetteur permettant au dispatching de géolocaliser le véhicule pendant les heures de service ;
- 2° le véhicule sanitaire léger est muni d'un système antiblocage ou d'un système de freinage au moins équivalent ;
- 3° le câblage de tous les circuits électriques est installé de telle sorte que ces circuits sont protégés contre tout endommagement provoqué par des vibrations ou des frottements ;
- 4° toutes les composantes électriques, y compris celles de la télécommunication, doivent fonctionner sans provoquer d'interférences ;
- 5° l'endroit où le patient se trouve pendant le transport est équipé d'un :
 - a) système de chauffage, d'une capacité telle que si la température extérieure est de - 10 degrés, il faut maximum 15 minutes pour porter la température de la cellule sanitaire à + 5 degrés et maximum 30 minutes pour porter la température de la cellule sanitaire à + 22 degrés;
 - b) système de refroidissement dont la capacité est telle que la température intérieure peut être réduite de 6°C jusqu'à un maximum de 10°C par rapport à la température extérieure ;
- 6° l'espace où le patient se trouve pendant le transport est pourvue de parois décontaminables ;
- 7° si le véhicule sanitaire léger est adapté au transport de patients en chaises roulantes, le véhicule est équipé :
 - a) d'un élévateur/plateforme automatique §pour chaise roulante homologué(e) ou des rampes pour chaises roulantes homologuées ;
 - b) un système d'ancrage homologué servant à amarrer les chaises aux points de fixation du véhicule ;
 - c) des ceintures de sécurité homologuées pour fixer les patients en chaise roulante.

Article 22

Le véhicule sanitaire léger est, au moins, équipé de :

- 1° un siège permettant de transporter une personne de façon confortable et sûre. Tous les sièges sont équipés d'un appuie-tête, d'un dossier, d'une ceinture de sécurité et d'un revêtement décontaminable;
- 2° couvertures ;
- 3° matériel de nettoyage et de décontamination afin de décontaminer le véhicule après le transport d'un patient avec un risque de contagion ;
- 4° gel désinfectant pour les mains ;
- 5° gants non stériles à usage unique ;

- 6° bassins réniformes à usage unique ;
- 7° matériel nécessaire pour dispenser des premiers soins;
- 8° désinfectant pour tissu vivant en conditionnement unidose ;
- 9° décontaminant pour matériel inerte ;
- 10° un kit de protection contre les maladies contagieuses, composé d'un vêtement de protection, de lunettes de protection, de masques chirurgicaux et de masques FFP2 ;
- 11° une panne avec couvercle, un bassin lit à usage unique ou toute autre alternative à l'usage unique;
- 12° un urinal incassable, un urinal à usage unique ou toute autre alternative à usage unique;
- 13° serviettes à usage unique ;
- 14° un moyen de communication tel qu'un GSM ou un émetteur-récepteur mobile;
- 15° un sac destiné à contenir du matériel contaminé ;
- 16° une poubelle.

Article 23

Le service dispose ou adhère à un dispatching régional qui dispose, d'un système de traçabilité des véhicules sanitaires légers et peut lier les données de localisation aux données du patient afin de pouvoir lui communiquer en toute transparence :

- le lieu de prise en charge et l'heure d'arrivée sur place ;
- l'heure de prise en charge ;
- le lieu de destination et l'heure d'arrivée sur place ;
- l'heure de disponibilité ;
- les kilomètres parcourus entre le lieu de prise en charge et le lieu de destination.

Section 5 - Tenue de service des collaborateurs

Article 24

§ 1. La tenue de service des collaborateurs actifs dans le cadre du transport médico-sanitaire ne peut être constituée que des couleurs suivantes :

- jaune, conforme à la norme EN 20471 ;
- bleu émaillé, pantone 18-4733 TCX.

§ 2. La tenue de service comprend au minimum les éléments suivants :

- parka avec veste d'été ;
- pantalon ;
- t-shirt ou polo ;
- chaussures de sécurité, conforme à la norme EN 20345 classe S3.

- § 3. Le porteur de la tenue de service est autorisé à déterminer lui-même la combinaison qu'il porte, pour autant qu'il soit satisfait à la classe de visibilité 3, telle que définie dans la norme EN 20471 relative aux vêtements à haute visibilité.
- § 4. Seules les personnes agréées comme ambulancier de transport non urgent de patients, conformément à l'arrêté royal du 14 mai 2019 relatif à la profession d'ambulancier de transport non urgent de patients, sont autorisées à utiliser la « Star of Life » grise argentée mesurant 75mmx75mm sur le côté droit de la poitrine et 150mm*150mm au centre du dos.
- § 5. Le collaborateur effectuant un transport de patient est toujours identifiable avec au minimum le nom et/ou logo du service dans lequel le support avec l'identification mesure au minimum 40 x 80 mm.

Section 6 - Normes en matière d'accompagnement lors de transport médico-sanitaire

Article 25

- § 1. Tout transport de patient en ambulance nécessite :
- a) la présence de deux personnes dont une, au moins, est agréée comme ambulancier de transport non-urgent de patient.
A défaut de disposer d'un tel agrément, la seconde personne est un collaborateur formé aux techniques d'assistance ;
 - b) la présence d'une personne agréée comme ambulancier de transport non-urgent dans la cellule sanitaire auprès du patient durant la totalité du transport.

Toutefois, si l'état du patient nécessite la présence d'un médecin ou d'une infirmière, la présence d'une personne agréée comme ambulancier de transport non-urgent, dans la cellule sanitaire, n'est pas obligatoire.

- § 2. Tout transport en véhicule sanitaire léger nécessite, au minimum, un collaborateur formé aux techniques d'assistance.
- § 3. Les collaborateurs qui transportent un patient en chaise roulante laissent le patient dans la chaise roulante durant le transport. Durant le transport :
- a) la chaise roulante est amarrée avec le système de verrouillage aux points de fixation du véhicule ;
 - b) le patient est fixé par des ceintures de sécurité.

Le patient reste dans sa propre chaise roulante.

- § 4. Tous les collaborateurs effectuant un transport de patients ont une connaissance suffisante du français.

Section 7 – Les tarifs

Article 26

- § 1. Les prestations des services qui assurent le transport de patients donnent lieu à une facturation. La tarification s'appuie sur les principes suivants :

- a) une fourchette définissant un tarif minimum et un tarif maximum, à laquelle il ne peut pas être dérogé ;
- b) la prise en considération des réalités économiques des services et des patients;
- c) les tarifs sont calculés sur la base de données objectives et quantifiables ;
- d) une méthode de facturation uniformisée et transparente, facile à comprendre et à calculer pour le patient.

§ 2. Le Collège détermine :

- a) les modalités de tarification qui peuvent comprendre :
 - i. un forfait de prise en charge ;
 - ii. le prix au kilomètre, au temps de parcours ou un forfait pour la Région de Bruxelles-Capitale;
 - iii. le calcul du kilométrage ou du temps de parcours ;
 - iv. une indemnité de temps d'attente ;
 - v. les modalités d'augmentation des tarifs si la prise en charge a lieu entre 20h00 et 06h00 ou le samedi, le dimanche et les jours fériés.
- b) les tarifs minimum et maximum de ces prestations ;
- c) les éventuels frais supplémentaires et leurs montants.

§ 3. Les tarifs et leurs suppléments sont affichés, en français de façon visible dans les véhicules ainsi que sur le site internet du service.

§ 4. Lors de la demande de transport, le tarif en vigueur auprès du service est communiqué à chaque patient ou demandeur, y compris les tarifs qui sont appliqués pour un service supplémentaire et le tarif maximum. A cet égard, les frais forfaitaires avec le nombre de kilomètres compris, les frais pour kilomètres supplémentaires, les frais pour un service supplémentaire et le mode de calcul des kilomètres sont invariablement mentionnés.

§ 5. Lors de la demande de transport, le total des frais est estimé sur la base de variables simples et prévisibles. Cette estimation comprend les frais forfaitaires, les kilomètres calculés à facturer sur la base du nombre probable de kilomètres à parcourir et les suppléments éventuels. Pour le calcul de l'intervention de l'assurance du patient, le service oriente le patient vers son organisme assureur.

Article 27

La facture mentionne, au moins, les données suivantes :

- 1° l'identification du service avec mention du numéro d'agrément, de la personne morale, du siège social et du numéro de compte ;
- 2° le numéro et la date de la facture ;
- 3° la date et le type du transport ;
- 4° l'identification du patient et du demandeur du transport si ce n'est pas le patient lui-même qui a organisé le transport ;

- 5° le tarif au forfait et/ou kilomètre ;
- 6° le nombre de kilomètres facturés en précisant s'il s'agit du trajet "aller" ou "aller et retour";
- 7° le montant à payer par le patient, ventilé, le cas échéant, comme suit :
 - a) les frais de transport ;
 - b) les éventuels frais supplémentaires limités aux médicaments comme l'oxygène, l'utilisation des électrodes de défibrillation, prestations du médecin, prestations de l'infirmier, les coûts de décontamination, le coût de la mise à disposition d'une chaise roulante (caution + location).
- 8° les conditions générales de vente incluant, notamment, un pourcentage maximal de pénalité ou d'intérêts en cas de défaut de paiement dans le délai prescrit ;
- 9° le droit du patient ou de toute personne intéressée à introduire une plainte ainsi que les modalités d'introduction de celle-ci, conformément à l'article 12 de l'arrêté 2018/2280 du Collège du 17 janvier 2019 portant exécution du décret du 22 février 2018 relatif à l'organisation du transport médico-sanitaire.

Article 28

Le paiement en espèces, pour la totalité des frais de transport ou à titre d'avance, est limité et n'est possible que si le collaborateur bénéficiaire perçoit le montant immédiatement lors du transport.

Il remet alors au patient une preuve de paiement sur laquelle il mentionne le montant payé. Le montant reçu en espèces est également clairement indiqué par la suite sur la facture.

Section 8 – L'accréditation

Article 29

§ 1. Le service est tenu d'obtenir une accréditation auprès d'un organisme de contrôle indépendant pour toutes les normes d'agrément relatives aux caractéristiques techniques des véhicules.

Chaque contrôle est suivi d'un rapport définitif détaillé communiqué au service concerné ainsi qu'à l'administration.

Cette accréditation vaut pour six ans.

§ 2. L'organisme de contrôle indépendant peut procéder à des contrôles inopinés.

L'administration peut décider, notamment suite à une plainte, de charger l'organisme de contrôle indépendant de procéder à un contrôle.

CHAPITRE III – Dispositions finales

Article 30

Pour les caractéristiques extérieures visées aux articles 14 et 15, ainsi que pour les tenues d'intervention visées à l'article 24, les services disposent d'un délai de 5 ans, à dater de l'entrée en vigueur du présent arrêté, pour se mettre en ordre.

Article 31

Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} septembre 2021.

Article 32

Le Membre du Collège en charge de la Santé dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Collège,



Alain MARON

Membre du Collège chargé de la Santé