

**Check-list de contrôle SAMU (département 56) ou d'autocontrôle pour les
ambulances AMU (départements 22, 29 et 35)**

Grille de conformité des véhicules
Ambulances de Catégorie A / Type B
Ambulance de Catégorie C / Type A - AMU
*Arrêté du 12 décembre 2017 fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les
véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres*

Identification du véhicule

- Nom de l'entreprise :
- Numéro d'immatriculation du véhicule contrôlé :
- Catégorie du véhicule :
 - Ambulances de catégorie A / Type B de la norme NF EN 1789 (ASSU)
 - Ambulances de catégorie C / Type A de la norme NF EN 1789 (petit volume participant à l'AMU)

ARTICLE R.6312-8 du code de la santé publique	TYPES : NORME NF EN 1789
Catégorie A : ambulance de secours et de soins d'urgence A.S.S.U./Transport en position allongée d'un patient unique	Type B : ambulance de soins d'urgence conçue et équipée pour le transport, les premiers soins et la surveillance des patients
	Type C : ambulance de soins intensifs conçue et équipée pour le transport, les soins intensifs et la surveillance des patients
Catégorie C : ambulance/transport en position allongée d'un patient unique	Type A : 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
Catégorie D : véhicule sanitaire léger/transport de 3 patients au maximum en position assise	

L'équipement correspondant au type C est exigible des seuls véhicules de catégorie A en utilisation SMUR

NB : Seuls les équipements obligatoires sont mentionnés dans la présente grille

EQUIPEMENT DES VEHICULES

Equipements de relevage et de brancardage du patient			
	Quantité		
Brancard principal / support brancard (EN 1865)	1	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Portoir de type cuillère (EN 1865)	1	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Matelas à dépression (EN 1865)	1	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Dispositif de transport du patient en position assise (chaise portoir) (EN 1865)	1	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

Equipements d'immobilisation			
	Quantité		
Lot pour les fractures : 2 attelles membres supérieurs 2 attelles membres inférieurs	1	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> non
Lot de colliers cervicaux (immobilisation du rachis cervical) : Collier cervical enfant multi-tailles Collier cervical adulte multi-tailles	1	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> non

Equipements de ventilation / respiration			
	Quantité		
Oxygène portable : capacité minimum 2 000 l, conditions normales de température et de pression, détendeur, débit-litre avec robinet permettant un débit d'eau d'au moins 15 l / min, (raccord rapide optionnel) (EN 737-1 / 1998)	2 000 l	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Insufflateurs manuels avec masques et canules pour tous les âges : Insufflateur manuel adulte avec 2 tailles de masques Insufflateur manuel enfant avec 2 tailles de masques Canules de 5 tailles différentes Masque à haut concentration adulte Masque à haute concentration enfant Lunettes à oxygène adultes Lunettes à oxygène enfant	1	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> non
Embout de ventilation bouche à masque avec entrée oxygène	1	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Dispositif portable d'aspiration des mucosités (EN ISO 10079-2 : 1999)	1	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

Equipements de diagnostic			
	Quantité		
Appareil à tension manuel, taille de serrage 10 cm-66 cm	1	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Oxymètre (EN ISO 9919)	1	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Stéthoscope	1	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Thermomètre, mesures minimales : 28° C-42° C	1	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Dispositif pour doser le sucre dans le sang (Glucomètre)	1	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Lampe diagnostic	1	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

Médicaments			
	Quantité		
Supports soluté	2	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

Equipements de réanimation			
	Quantité		
Défibrillateur avec enregistrement ECG des données patient (EN 60601-2-4)	1	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

Bandages et matériels d'hygiène			
	Quantité		
Matériels de couchage	2	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Couverture bactériostatique	1	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Matériel pour le traitement des plaies (<i>voir composition en annexe</i>)	1	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Matériel pour le traitement des brûlures thermiques et chimiques (<i>voir composition en annexe</i>)	1	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Récipient pour réimplantation permettant de maintenir la température interne à 4°C (+ ou + 2°C) pendant au moins 2 heures et matériel membre sectionné (<i>voir composition en annexe</i>)	1	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Haricot	1	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Sac vomitoire	1	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Bassin	1	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Urinal (pas en verre)	1	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Paires de gants chirurgicaux stériles (EN 455-1,-2)	5	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Gants non stériles à usage unique (EN 455-1,-2)	100	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Matériel d'accouchement d'urgence (<i>voir composition en annexe</i>)	1	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Sacs poubelle	5	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Drap à usage unique pour brancard	1	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

Equipements de protection individuelle (par membre d'équipage)

	Quantité	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Vêtement de signalisation visuelle	1	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Matériel de protection contre l'infection (chassable à usage unique, lunettes)	1	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Masques de protection respiratoire de type FFP2 à usage unique	2	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

Matériel de protection et de sauvetage

	Quantité	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Matériel de nettoyage et de désinfection immédiate du matériel et du personnel (soluté hydroalcoolique, lingettes désinfectantes à usage unique, flacon de détergent de surface)	1	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Coupe-ceinture de sécurité	1	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Triangle ou lampe de présignalisation	1	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Extincteur (EN 3-7)	1	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

Communication

	Quantité	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Accès au réseau téléphonique public par émetteur-récepteur ou par radiotéléphone mobile	1	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Communication interne entre le chauffeur et la cellule sanitaire	1	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

Transport de nouveau-nés et nourrissons

Si transport de nouveau-nés et nourrissons, dispositifs ci-dessous exigés

Nacelle et filet de protection, couffin et siège auto homologué avec mode de fixation de sécurité conforme à la législation. La fixation est double et concerne tant l'enfant dans la nacelle que la nacelle au brancard.	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Thermomètre normal et hypothermique (à gallium).	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Bonnet en jersey pour nouveau-né	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Couverture isolante en aluminium (taille nouveau-né et pédiatrique)	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Sac polyéthylène	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Aspirateur électrique autonome avec batteries et réglage de la dépression	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Sondes pédiatriques d'aspiration de différents calibres	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Lunettes à oxygène pour nouveau-né et nourrisson	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Insufflateur manuel pour nouveau-né et nourrisson (BAVU) avec masque et canules de différentes tailles	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Attelles pédiatriques pour membres inférieurs et supérieurs.	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Matelas à dépression pédiatrique	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

OBSERVATIONS :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Date :

Nom

et Signature :

Du représentant du SAMU (Département 56 exclusivement) :

Du représentant de l'entreprise :

ANNEXE

Liste matériel pour le traitement des plaies

- 2 bandes élastiques type Velpeau : largeur 5 cm et longueur 10 cm
- 20 compresses de gaze stériles de taille environ 7,5 x 7,5 cm
- 2 pansements stériles absorbants (dit « Américain ») de taille environ 20 x 40 cm
- 2 rouleaux de ruban adhésif parapharmaceutique, largeur 2 cm
- Solution antiseptique bactéricide non iodée, en conditionnement de 20 dosettes de 5 ml (au minimum)
- 1 paire de ciseaux universels bouts mousse

Liste matériel pour le traitement des brûlures thermiques et chimiques

- compresses hydrogel de 10 x 10 cm
- 1 compresse hydrogel 20 x 20 cm
- 1 flacon de 40 ml d'hydrogel
- 2 paires de gants stériles
- 1 couverture de survie stérile
- 1 paire de ciseaux Jesco

Liste matériel pour segment de membre sectionné

- 1 sac de transport isotherme 25x32cm composé de 2 compartiments latéraux pour les pochettes de froid et d'1 compartiment central pour le segment sectionné
- 4 pochettes de refroidissement immédiat, à réaction chimique déclenchée par pression, à usage unique
- 10 compresses stériles 7,5 x 7,5 cm
- 1 pansement absorbant (dit « Américain ») 10x20cm
- 1 pansement compressif stérile
- 2 paires de gants latex non poudrés stériles

Liste matériel d'accouchement d'urgence

- 2 champs stériles
- 1 paire de ciseaux inox stérile
- 2 clamps de Baar
- 5 compresses de gaze 20 x 5 cm
- 1 bonnet nouveau-né en jersey
- 2 paires de gants stériles
- 2 casaques de protection
- 2 masques chirurgicaux
- 1 canule NN (rose)
- 1 sonde d'aspiration NN
- 5 dosettes de sérum physiologique 5ml
- 1 drap iso-thermique pédiatrique
- 1 fiche de suivi type «Score de Malinas»
- 1 fiche de suivi type «Score d'Apgar»

MENTIONS, PROTOCOLES ET CONFORMITE DES VEHICULES

Mentions communes		
Carrosserie extérieurement blanche	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Genre du véhicule : véhicule automoteur spécialisé (VASP) et de carrosserie ambulance	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Feux spéciaux à éclats conformes	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Dispositifs de signalisation complémentaire (éléments fluorescents ou rétro-réfléchissants) conformes	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Avertisseurs spéciaux conformes	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

Mentions apposées sur les véhicules de type B		
<u>Insigne distinctif</u> : croix régulière à 6 branches.	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
- Bleu	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
- Inamovible sur le capot et les portières avant (peut également figurer sur la partie arrière de la carrosserie).	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
<u>Identification du titulaire de l'agrément</u> :		
- Nom commercial ou dénomination de la personne physique ou morale titulaire de l'agrément	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
- Inscrit en caractères de couleur bleue sur la carrosserie ou en caractères blancs sur les vitrages	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
- Eventuellement l'adresse et le numéro de téléphone de l'entreprise de transports sanitaires du véhicule concerné en caractères à dominante bleue.	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
<u>Autres mentions</u> : celles-ci peuvent être apposées sous réserve qu'elles n'affectent pas par leurs dimensions ou leur nombre la dominante blanche de la carrosserie, la dominante bleue des mentions.		
-Type :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
-Nombre maxi de 3 appellations	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
-Chaque appellation est mentionnée au plus une fois chacune sur chaque face du véhicule	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
-Pour les inscriptions, caractères de dimensions inférieures à celles pour l'identification du titulaire de l'agrément	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
-Pour les emblèmes, logogrammes, dimensions inférieures à celle de l'insigne distinctif.		

Mentions apposées sur les véhicules de type C mis à disposition permanente des SMUR		
<u>Insigne distinctif</u> : croix régulière à 6 branches	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
- Bleu	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
- Inamovible sur le capot et les portières avant (peut également figurer sur la partie arrière de la carrosserie)	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
- Un caducée de couleur blanche sur la branche verticale de la croix apposée sur chaque côté du véhicule.	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

<u>Identification du SAMU et du SMUR :</u> Figure sur ces véhicules : - A l'avant du véhicule : SAMU - Sur chaque côté du véhicule : SAMU, SMUR et la mention du CH de rattachement et/ou la ville d'implantation - A l'arrière du véhicule : SAMU (le cas échéant, les mentions SMUR et/ou le CH de rattachement et/ou la ville d'implantation).	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> non
<u>Autres mentions :</u> - Un logogramme 15 avec un téléphone symbolisé apposé sur chaque côté du véhicule (il peut figurer sur la partie arrière de la carrosserie). - Eventuellement l'emblème ou le logogramme du centre hospitalier de rattachement du SMUR sur chaque côté du véhicule (taille inférieure à celle de l'insigne distinctif) Aucune autre mention complémentaire ne peut être apposée.	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> non

Désinfection des véhicules – Procédures de nettoyage et de désinfection		
Protocole mis en œuvre entre chaque transport	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
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.	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Document d'enregistrement (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	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

Certificat de conformité du véhicule par laboratoire agréé

oui non