RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Corse

FICHE DE CONTROLE DES VSL (CATEGORIE D) POUVANT ACCUEILLIR DES PERSONNES A MOBILITE REDUITE

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

DATE CONTRÔLE :	
ENTREPRISE :	
MARQUE DU VEHICULE :	
IMMATRICULATION :	
OBSERVATION :	**CONFORME / NON CONFORME**

Fixé par :
-l'arrêté du 12 décembre 2017 fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres ;
-l'arrêté du 23 août 2013 relatif aux conditions d'accessibilité aux personnes à mobilité réduite des véhicules terrestres à moteur des catégories M1 et N1.

DOCUMENTS NECESSAIRES AU CONTROLE DU VEHICULE

DOCUMENTS	OUI / NON
Demande écrite du transporteur	
Certificat d'immatriculation du véhicule	
Contrôle technique datant de moins d'un an (pour les véhicules mis en circulation depuis plus d'un an)	

CONDITIONS EXIGEES DU VEHICULE

CARACTERISTIQUES	OUI / NON
GENERALES	
Carrosserie extérieure blanche	
Catégorie internationale M1 limité à un poids total autorisé en charge de 3.5 tonnes fixé par le constructeur et/ou le carrossier	
Carrosserie répond aux classifications européennes pour les personnes à mobilité réduite : AA : berline / AB : voiture à hayon arrière / AC : break (familiale) / AF : Véhicule à usage multiple/ véhicule accessible en fauteuil roulant (SH/HANDICAP…)	
Nécessaire de secourisme d'urgence maintenu en état d'usage et de propreté, rassemblé dans un contenant unique et conforme	
Tarifs affichés	

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Corse

INSIGNE DISTINCTIF	
Insigne distinctif (croix bleue régulière à six branches, l'une étant dans le sens vertical dans un cercle théorique de 0,2m minimum et 0,25m maximum)	
Insigne distinctif apposé de manière inamovible sur le capot et les portes avant du véhicule ; il peut aussi figurer sur la partie arrière de la carrosserie	
IDENTIFICATION DU TITULAIRE DE L'AGREMENT	
Nom commercial ou dénomination de la personne physique ou morale titulaire de l'agrément posé de manière visible (caractères de couleur bleue uniforme sur la carrosserie ou blanche sur les vitrages + HT de 0,15m) Possible d'inscrire en caractères à dominante bleue l'adresse de l'établissement du véhicule et le n° de téléphone	
AUTRES MENTIONS	
Autres mentions n'affectant pas (par la dimension ou le nombre) la dominante blanche de la carrosserie et la dominante bleue des mentions : - Appellations : 3 maximum, mentionnées au plus une fois chacune sur chaque face du véhicule - Inscriptions : caractères inférieurs à 0,15m - Emblèmes : dimension inférieure à l'insigne distinctif	
MENTIONS SUPPLEMENTAIRES PERSONNES A MOBILITE REDUITE	
Système d'ouverture des portes	
Accès à l'emplacement réservé au fauteuil roulant	
Chemin de roulement	
Dispositif d'embarquement (élévateur ou rampe)	
Marche rétractable commandée	
Signal de détresse (en montée ou descente du fauteuil roulant)	
Système de stabilité du fauteuil roulant	
Aménagements intérieurs de l'espace destiné aux personnes à mobilité réduite	
Possibilité de transporter deux autres patients en plus de la personne à mobilité réduite	

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Corse

EQUIPEMENT OBLIGATOIRE			
CARACTERISTIQUES	DIM.	QUANTITES	OUI / NON
Bande élastique type Velpeau	5 X 10 cm	1	
Compresse de gaze stérile	7,5 x 7,5 cm	20	
Pansement stérile absorbant dit « américain »	20 x 40 cm	2	
Rouleau de ruban adhésif parapharmaceutique	Largeur : 2 cm	2	
Paire de gants de soins non stériles	Petit / Moyen / Grand	5 de chaque	
Paire de gants stériles usage unique	Moyen	2	
Solution antiseptique bactéricide non iodée, en conditionnement d'origine	5 ml	20	
Clamp de Barr stérile usage unique		1	
Couverture isotherme		1	
Solution hydro alcoolique pour lavage des mains, en conditionnement d'origine	100 à 200 ml	1	
Paire de ciseaux universels bouts mousse		1	
Canules oropharyngée	Petit / Moyen / Grand	1 de chaque	
Lampe électrique à pile		1	
Sucre en morceaux		5	
Sac poubelle	10 litres	10	
Masque de poche pour insufflation à usage unique		1	
Sac vomitif type vomix		5	
Masque de type chirurgical à usage unique		2	
Masque de type FFP2 à usage unique		2	