

N° 239

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2009-2010

Enregistré à la Présidence du Sénat le 29 janvier 2010

PROPOSITION DE LOI

portant statut des ambulanciers indépendants, des sociétés coopératives d'ambulanciers indépendants et des unions de coopératives d'ambulanciers indépendants,

PRESENTEE

Par MM. Alain MILON, René BEAUMONT, Jean BIZET, Mme Marie-Thérèse BRUGUIÈRE, M. Christian CAMBON, Mme Caroline CAYEUX, MM. Christian COINTAT, Gérard CORNU, Raymond COUDERC, Jean-Patrick COURTOIS, Philippe DALLIER, Mmes Isabelle DEBRÉ, Catherine DEROUCHE, Marie-Hélène DES ESGAULX, M. Éric DOLIGÉ, Mme Marie-Annick DUCHÊNE, MM. Alain DUFAUT, Louis-Constant FLEMING, Bernard FOURNIER, Jean-Paul FOURNIER, Michel HOUEL, Alain HOUPERT, Mme Christiane HUMMEL, M. Benoît HURÉ, Mlle Sophie JOISSAINS, M. Marc LAMÉNIE, Mme Élisabeth LAMURE, MM. Jean-René LECERF, Antoine LEFÈVRE, Dominique de LEGGE, Philippe LEROY, Jean-Louis LORRAIN, Mme Colette MÉLOT, M. Rémy POINTEREAU, Mme Catherine PROCACCIA, MM. Gérard LARCHER et Alain GOURNAC,

Sénateurs

(Envoyée à la commission des affaires sociales, sous réserve de la constitution éventuelle d'une commission spéciale dans les conditions prévues par le Règlement.)

EXPOSÉ DES MOTIFS -

Mesdames, Messieurs,

En France, le système hospitalier de transport sanitaire est fondé sur les ambulanciers privés qui font partie intégrante de l'urgence pré-hospitalière.

Aujourd'hui, en raison notamment du vieillissement de la population, les besoins hospitaliers dans ce domaine sont de plus en plus importants. Pour y faire face, des permanences préfectorales ont été mises en place afin de permettre une gestion continue des urgences pré-hospitalières par ces ambulanciers privés.

Malheureusement, comme cela est souvent le cas, ces mesures n'ont pas été accompagnées des moyens nécessaires à leur mise en place de sorte que des carences subsistent dans la prise en charge pré-hospitalière par les ambulanciers.

Un système issu de la pratique des ambulanciers privés permet cependant de pallier ces carences. Il s'agit de la pratique des ambulanciers indépendants.

Ces ambulanciers, inscrits en qualité de travailleurs indépendants, se regroupent sous forme de société coopérative pour soutenir l'activité des sociétés d'ambulances en intervenant comme prestataires de services auprès d'elles selon leurs besoins.

La société coopérative à laquelle ils participent en qualité d'associé coopérateur leur offre des services d'assistance (gestion de la facturation et des encaissements pour leurs comptes, standard téléphonique, gestion des déclarations fiscales et sociales ...) qui leur permettent de se consacrer pleinement à leur activité en déléguant par mandat l'aspect administratif qu'il ne maîtrise pas à la coopérative.

Cette pratique a permis la mise en place d'un système performant permettant de répondre aux impératifs du transport sanitaire par l'apport de professionnels formés et compétents en support des effectifs des sociétés

d'ambulances tout en assurant aux indépendants réunis en coopérative un support administratif de nature à favoriser leur activité et la qualité de leur vie puisqu'ils se trouvent déchargés de la gestion des contraintes quotidiennes.

Il n'en demeure pas moins que l'existence de nombreux obstacles entrave le développement de ce système.

Compte tenu de son efficacité pratique, il convient de consacrer ce mécanisme afin de permettre son développement, lequel sera favorable à une amélioration de l'organisation du transport sanitaire et à la prise en charge des urgences pré-hospitalières.

C'est ce qui m'amène à présenter cette proposition de loi.

J'ai ainsi travaillé avec pour principale intention de clarifier, en les codifiant et en les précisant, des pratiques aujourd'hui vécues dans une forme d'insécurité juridique qui peut être un frein à la création et au maintien de l'emploi dans ce secteur d'activité.

Cette proposition relative notamment à la création et à l'encadrement d'un statut d'ambulancier indépendant a pour objet de faciliter le développement de formes d'emploi innovantes et dotées d'un fort potentiel de créations d'emplois nouveaux.

Par ailleurs, la création d'un statut d'ambulanciers indépendants aura un impact bénéfique sur les dépenses de santé, le coût de l'intervention des ambulanciers privés étant indéniablement inférieur à celui des sapeurs-pompiers qui interviennent en dehors de leur mission principale alors même que la profession d'ambulancier privé ne demande qu'à se développer.

Il convient donc de simplifier et de sécuriser ces situations nées de la pratique et de donner plus de visibilité à ces formes d'emplois afin de concilier les intérêts de la profession d'ambulanciers indépendants avec ceux des autres intervenants en matière d'aide médicale urgente.

La profession d'ambulancier privé soulève un certain nombre de problématiques auxquelles la création d'un statut d'ambulanciers indépendants et de structures d'encadrement permettrait de remédier.

I. PROBLÉMATIQUES LIÉES AU STATUT D'AMBULANCIER INDÉPENDANT

En matière de transports sanitaires, un constat s'impose : la difficile répartition des missions de transport sanitaire entre les sapeurs-pompiers (Services Départementaux d'Incendie et de Secours - SDIS) et les ambulanciers privés.

Il est nécessaire de redéfinir les fonctions de chacune de ces catégories professionnelles.

Le statut d'ambulancier indépendant intervient dans ce sens.

A. L'ORGANISATION DES TRANSPORTS SANITAIRES

1. L'ambigüité résultant de la répartition des missions entre ambulanciers privés et Sapeurs-Pompiers

La circulaire du 29 mars 2004¹ relative au rôle des SAMU, des Services Départementaux d'Incendie et de Secours (SDIS) et des ambulanciers dans l'aide médicale urgente définit strictement les missions de chacun de ces intervenants.

Ainsi, les ambulanciers privés sont chargés d'assurer, dans des délais estimés par le médecin régulateur comme étant compatibles avec l'état du patient, la prise en charge et les transports des patients vers les établissements de santé conformément à la décision du médecin régulateur et au libre choix du patient.

En revanche, les SDIS n'interviennent que pour réaliser des transports sanitaires non médicalisés, autrement dit exceptionnellement, en cas d'indisponibilité des ambulanciers privés et à la demande du SAMU.

À ce titre, l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales relatif aux missions des SDIS dispose :

« Les services d'incendie et de secours sont chargés de la prévention, de la protection et de la lutte contre les incendies. Ils concourent, avec les autres services et professionnels concernés, à la protection et à la lutte contre les autres accidents, sinistres et catastrophes, à l'évaluation et à la prévention des risques technologiques ou naturels ainsi qu'aux secours d'urgence ».

¹ Circulaire DHOS/01 n° 2004-151 du 29 mars 2004

Cette liste d'attributions étant limitative, la circulaire du 29 mars 2004 précise, de façon expresse, qu'« *en dehors des évacuations, et des transports effectués en tant que prestataires des services mobiles d'urgence et de réanimation, les sapeurs-pompiers n'ont pas pour mission de réaliser des transports sanitaires* ».

Par ailleurs, elle indique également que le prompt secours, c'est-à-dire le traitement de l'alerte nécessitant un départ immédiat des sapeurs-pompiers, ne doit en aucun cas conduire à des actions relevant de la compétence des SMUR, des médecins généralistes et/ou des ambulanciers privés.

Enfin, les SDIS n'ont vocation à intervenir qu'en cas de carence avérée lorsque « *les ambulanciers sont dans l'impossibilité de répondre à la demande de transport sanitaire faite par le centre 15, faute de moyens matériels ou humains mobilisables dans des délais compatibles avec l'état de santé du patient* ».

L'intervention des sapeurs-pompiers est donc subsidiaire et ne saurait se substituer à celle des ambulanciers privés.

Pourtant, en dépit de ces dispositions particulièrement claires et explicites, la pratique de l'aide médicale urgente est toute différente. En effet, compte tenu de l'importance des carences des ambulanciers privés, l'intervention des sapeurs-pompiers en matière de transport sanitaire s'est généralisée.

Les ambulanciers privés tendent tant bien que mal à s'organiser pour pallier à ces carences, mais la principale difficulté réside dans le fait qu'à présent, les sapeurs-pompiers se sont accaparés leur mission de transport sanitaire.

En effet, l'activité traditionnelle de lutte contre les incendies ne représente plus que 8 % du nombre des interventions de SDIS là où les secours à victime et l'aide à personnes correspondent à 65 % de l'activité².

Cette confusion des rôles justifie, dès lors, le recentrage et la redéfinition des services d'urgence pré-hospitalière.

Ce recentrage s'impose tant pour mettre un terme à cette confusion que pour des raisons purement économiques tenant aux différences de coût des interventions de chacun en matière de transport sanitaire.

² DSC, Plaquette statistique des SDIS, 2007

2. Les conséquences économiques de cette confusion

La principale raison justifiant cette redéfinition des fonctions réside dans l'inflation constante des dépenses de transport sanitaire pour les caisses d'assurance maladie.

Le contraste entre le coût d'intervention des sapeurs-pompiers et des ambulanciers privés est particulièrement éloquent s'agissant des efforts qu'il convient de faire en la matière.

En effet, le financement des SDIS repose essentiellement sur les départements (50 %) et les communes (42 %), les autres financeurs étant l'État (1 %) et les conventions particulières avec des bénéficiaires (3 %). La poursuite de l'augmentation des dépenses des SDIS supposerait donc une augmentation de la pression fiscale locale³.

De plus, dans le cas de carence, c'est le prescripteur (l'hôpital) qui paie pour rembourser le SDIS tandis que dans le cas des ambulances, c'est le malade (remboursé par la sécurité sociale) qui paie.

Dès lors, le coût pour la collectivité d'une intervention de sapeur-pompier est indéniablement beaucoup plus élevé que lorsque l'intervention est réalisée par un ambulancier.

L'étude comparative des coûts réalisée par KPMG en juin 2009⁴ confirme ce constat.

Aux termes de cette analyse, il apparaît que les ambulanciers privés sont rémunérés sur la base d'un montant forfaitaire de 346 euros dans le cadre de la mobilisation d'un véhicule avec deux ambulanciers pendant une période de 24 heures consécutives.

Cette rémunération forfaitaire est majorée par une indemnité de 40 euros par intervention. Compte tenu du nombre moyen d'interventions effectuées sur une période de 12 heures, le coût moyen pour la collectivité d'un transport en ambulances est inférieur à 100 euros.

En revanche, les SDIS sont remboursés par les agences régionales de santé (ARH) à hauteur de 105 euros par intervention alors que le coût de revient de l'heure d'intervention dans le cadre du secours à personne a été estimé, par l'Assemblée des Départements de France (ADF) au titre de l'année 2008, entre 260 et 1 130 euros.

³ Rapport d'information déposé par la Commission des finances, de l'économie générale et du contrôle budgétaire en conclusion des travaux de la Mission d'évaluation et de contrôle (MEC) sur le financement des services départementaux d'incendie et de secours (SDIS) enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 8 juillet 2009

⁴ KPMG « Étude comparative du coût des prestations de transport sanitaire couché entre les SDIS et les transports sanitaires privés », juin 2009.

C'est dire la différence de coût qui existe entre une intervention du SDIS et une intervention des ambulanciers privés pour la même prestation.

Ce surcoût généré par l'intervention systématique des sapeurs-pompiers en lieu et place des ambulanciers privés a donc conduit à l'élaboration d'un référentiel commun destiné à clarifier la répartition des missions de chacun.

Le référentiel commun sur l'organisation de l'aide médicale signé en juin 2008 définit les missions propres au SDIS : la détresse vitale identifiée à l'appel, les interventions sur la voie publique ou dans les lieux publics et certaines circonstances de l'urgence.

Or, il apparaît clairement que le transport sanitaire ne fait pas partie de leurs attributions.

Néanmoins, il en va autrement en pratique.

B. LES OBSTACLES AU RECENTRAGE DES MISSIONS DES SERVICES D'URGENCE PRE-HOSPITALIERE AUTOUR DES AMBULANCIERS PRIVÉS

La pratique, telle qu'elle ressort notamment des conventions conclues entre les SDIS et les SAMU, aboutit à un transfert de mission des ambulanciers privés vers les sapeurs-pompiers.

De fait, l'exception d'urgence devient la règle et la carence est organisée.

Après le référentiel commun de juin 2008 élaboré entre les SDIS et le SAMU, ce sont les ambulanciers privés qui disposent aujourd'hui, depuis avril 2009, d'un référentiel commun avec le SAMU dont la finalité est de préciser les modalités de participation des transporteurs sanitaires à l'organisation de la prise en charge de l'urgence pré-hospitalière⁵.

Ce texte présente, dès le préambule, les trois principes d'action de la collaboration entre SAMU et transporteurs sanitaires dans le cadre de l'aide médicale urgente :

« - La régulation médicale des appels par le médecin qui contribue à sécuriser l'appelant et à garantir une adéquation optimale entre la demande et la réponse médicale ;

⁵ Arrêté du 5 mai 2009 relatif à la mise en œuvre du référentiel SAMU-transport sanitaire portant organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré-hospitalière.

« - La participation des transporteurs sanitaires à la prise en charge des urgences pré-hospitalières, ce qui contribue au maillage du territoire.

« - La médicalisation et la réanimation pré-hospitalière en urgence des patients chaque fois que nécessaire pour garantir la meilleure qualité de la prise en charge ».

Par ailleurs, l'urgence pré-hospitalière y est définie comme *« toute demande d'intervention non programmée nécessitant une réponse rapide et adaptée à l'état du patient ».*

Ce nouveau référentiel permet donc aux ambulanciers privés de retrouver la place qui est la leur, les sapeurs-pompiers n'ayant vocation à intervenir que de manière subsidiaire en cas de carence.

Le contenu de ces référentiels ne doit cependant pas rester purement théorique et doit s'accompagner de moyens destinés à permettre une mise en œuvre effective.

Or, la complémentarité des missions des SDIS et des ambulanciers privés est occultée en raison du manque de moyens des ambulanciers privés.

C'est ce manque de moyens qui est à l'origine de la généralisation de l'intervention des pompiers en matière de transport sanitaire.

En effet, la réponse salariée est insatisfaisante face aux besoins du secteur ambulancier.

Pour exemple, on peut noter que lors des périodes estivales, la main d'œuvre salariée se fait rare, ce qui amène à une intervention systématique des sapeurs-pompiers au lieu et place des ambulanciers privés.

Partant de ce constat et compte tenu de l'absence de solution juridique, la pratique d'ambulancier indépendant s'est développée, notamment en raison de la nécessité d'assurer des gardes préfectorales.

Compte tenu de la nécessité de mettre en place un modèle global d'organisation qui garantisse à la fois la qualité du service, la maîtrise des coûts et la viabilité de l'activité des ambulanciers, des sociétés coopératives ont été créées afin de répondre au mieux aux besoins de transport sanitaire.

En se fondant sur leur expérience locale, ces ambulanciers indépendants organisés sous forme de sociétés coopératives ont souhaité faire connaître leur mode d'organisation des divers organes publics susceptibles d'être intéressés par les structures mises en œuvre (ministère

de la santé, CPCAM, URSSAF, ...) afin de valider leur situation et de participer sereinement à l'amélioration de la prise en charge des urgences pré-hospitalières au niveau national.

Ce mode d'organisation et de gestion des urgences, bien qu'innovant et performant, est cependant contesté en raison de l'absence de cadre juridique adapté, ce qui génère des confusions de nature à entraver son développement au détriment des solutions qu'il apporte.

Par conséquent, il m'a paru souhaitable de venir au soutien du développement de la profession d'ambulanciers indépendants au sein de sociétés coopératives afin de donner des bases légales à cette évolution de la profession en créant, dans le code de la santé publique, des dispositions relatives à cette question.

II. LES SOLUTIONS APPORTÉES PAR LE STATUT D'AMBULANCIERS INDÉPENDANTS

La question de la création d'un nouveau statut d'ambulancier indépendant ainsi que de sociétés et unions coopératives recouvre plusieurs enjeux socio-économiques.

Ces éléments ne font cependant pas perdre de vue la nécessité qu'il y a d'encadrer ce nouveau système, ce qui est déjà le cas grâce aux sociétés coopératives créées par la pratique, et qui le sera d'autant plus par la proposition de création des Unions de coopératives.

A. LES ENJEUX SOCIO-ÉCONOMIQUES LIÉS À LA CRÉATION D'UN STATUT D'AMBULANCIER INDÉPENDANT

1. Création et développement de l'emploi

Les sociétés de transport sanitaire sont en difficulté compte tenu du contexte économique auquel s'ajoute la hausse du coût du carburant et la hausse importante des frais de main d'œuvre qui ne leur permettent pas de se développer autant qu'elles le souhaiteraient.

Pour autant, les besoins en main d'œuvre existent, mais les sociétés d'ambulances sont confrontées à une impossibilité matérielle de les satisfaire.

Le développement de la profession d'ambulancier indépendant au sein de sociétés coopératives constitue donc une alternative intéressante pour remédier à l'ensemble de ces difficultés.

On pourrait être tenté de considérer que l'impact sur l'emploi de l'activité des sociétés coopératives n'est pas à ce jour significatif.

Ce serait toutefois se méprendre.

Certes, en aucun cas les sociétés coopératives ne constituent une solution « miracle » contre le chômage. Leur développement est cependant loin d'être dénué d'effets sur l'emploi.

Pour illustrer ce propos, on peut citer, à titre d'exemple, une société coopérative créée dans le département du Vaucluse et dont 19 membres, sur les 51 ambulanciers indépendants qu'elle regroupe, sont bénéficiaires de l'aide aux chômeurs créateurs ou repreneurs d'une entreprise (ACCRE), ce qui signifie que l'activité d'ambulancier indépendant a été pour eux une réponse à la situation de non-emploi.

Il convient d'ailleurs de noter que le statut d'ambulancier indépendant s'inscrit parfaitement dans la démarche législative actuelle visant à faciliter l'exercice d'une activité professionnelle grâce au régime de l'auto-entrepreneur.

Ainsi, les ambulanciers indépendants existants ont saisi cette nouvelle opportunité légale en adoptant le statut d'auto-entrepreneur.

Sans entrer dans une querelle de chiffres, il semble incontestable, dans la conjoncture actuelle, qu'aucune piste contre le chômage ne doit être

écartée. Que les emplois soient créés, maintenus ou consolidés, l'essentiel est que le principe même de cet impact ne soit pas discuté.

Le statut d'ambulancier indépendant participe à cette démarche de libération des forces de travail.

La consécration du statut d'ambulancier indépendant et des sociétés coopératives permettrait ainsi de fournir une situation d'activité à des personnes qui ne seraient pas nécessairement embauchées par les entreprises d'ambulances, notamment compte tenu de la conjoncture économique actuelle qui alourdit les charges de ces entreprises et des difficultés connues dans l'organisation des urgences pré-hospitalières.

2. La complémentarité des statuts d'ambulanciers indépendants et salariés

En dépit de cette réalité, des craintes peuvent se manifester quant à la compatibilité du statut d'ambulancier indépendant avec celui d'ambulancier salarié et quant à la cohésion de l'ensemble.

À l'analyse, ces craintes apparaissent toutefois sans fondement sérieux, les ambulanciers indépendants n'ayant pas vocation à se substituer aux ambulanciers privés salariés.

Le service apporté par l'organisation coopérative est en effet avant tout la réactivité et la disponibilité de professionnels civilement responsables et capables de faire face à des besoins ponctuels que l'emploi de salariés ne pourrait pas couvrir, notamment en conséquence du respect légitime de leur temps de repos ou compte tenu de la spécificité du transport à effectuer.

Loin de concurrencer le statut salarié, le statut libéral permettrait à l'ambulancier, en passant d'un secteur à l'autre, de gérer sa carrière en tenant compte, par exemple, de sa situation personnelle et de ses perspectives d'évolution.

De même, en participant aux gardes préfectorales, de nuit et de week-end, les ambulanciers indépendants permettront aux salariés des entreprises de transport sanitaire de bénéficier d'horaires allégés, ceci sans pour autant impacter de manière significative leur rémunération dans la mesure où le système d'équivalences prévu actuellement pour les ambulanciers réduit fortement le temps considéré et traité comme du temps

de travail effectif, donc la rémunération dont ils bénéficient en contrepartie de leurs lourds horaires⁶.

Par ailleurs, les ambulanciers indépendants ne subiraient eux non plus aucun préjudice, bien au contraire.

En effet, les ambulanciers indépendants détermineraient librement la quantité de prestations qu'ils souhaitent accomplir ainsi que leurs disponibilités.

Aucun horaire de travail ne leur serait imposé dans le cadre de l'organisation en coopérative, laquelle agirait en prestataire de services à leur bénéfice, et non pas comme un employeur.

À cette liberté s'ajouteront des considérations financières tout aussi avantageuses.

Des expériences déjà en cours il ressort qu'en travaillant en qualité d'indépendant, les ambulanciers bénéficient d'un revenu plus important qu'un salarié pour un même nombre d'heures d'intervention car la facturation établie au nom de l'ambulancier indépendant correspond à 100 % du temps de travail effectué sur une mission.

En l'état des textes applicables au sein du secteur, notamment du décret n° 2009-32 du 9 janvier 2009 précité ayant validé le dispositif de la convention collective des transports routiers concernant les ambulanciers, tous les temps d'un ambulancier salarié ne sont en effet pas rémunérés en temps de travail effectif.

Le système d'équivalence détermine ainsi le temps de travail effectif par rapport à l'amplitude horaire.

À ce jour, seul 80 % des temps de présence sont de la sorte rémunérés à un salarié alors que l'ambulancier indépendant perçoit lui 100 % de son temps d'intervention.

Très concrètement, il ressort des expériences pratiques déjà en cours qu'un ambulancier indépendant bénéficie ainsi d'un revenu mensuel « net » supérieur de 400 à 500 € environ à celui qu'il aurait perçu en qualité de salarié, congés payés et majoration pour heures supplémentaires compris.

Il s'agit d'ailleurs là de la motivation principale de chacun des ambulanciers indépendants dans ce métier fort difficile du transport sanitaire compte tenu des temps de travail importants qui sont réalisés sans

⁶ Décret n° 2009-32 du 9 janvier 2009

contrepartie directe significative lorsque la profession est exercée en qualité de salarié.

De plus, l'adhésion des ambulanciers indépendants à des sociétés coopératives constituerait un avantage supplémentaire pour l'ambulancier indépendant par rapport à celui de salarié car il lui offre la possibilité de travailler en fonction de ses disponibilités.

Cela leur permettrait d'exercer une autre activité en dehors de la coopérative sans qu'aucun contrôle ne soit ou ne puisse être effectué sur ce point, ce qui est générateur de revenus supplémentaires.

Au sein des coopératives déjà existantes, les coopérateurs peuvent avoir d'autres activités qui complètent leurs revenus déjà renforcés, ce qu'ils ne pourraient pas faire, compte tenu de leurs horaires et de leur contraintes juridiques, en qualité de salariés.

De même, ces derniers sont libres d'accepter ou non les missions proposées et maîtrisent donc le volume d'affaires de leur activité.

Cette complémentarité entre les statuts d'ambulanciers salariés et indépendants permettrait donc, en ouvrant aux sociétés d'ambulances un accès à du personnel qualifié indépendant ponctuellement, de remédier à la pénurie de main d'œuvre dans le secteur du transport sanitaire et d'assurer les gardes préfectorales, lesquelles vont être plus contraignantes au 1^{er} janvier 2010 par la mise en œuvre du H24, ceci sans cependant mettre en péril le bon fonctionnement des entreprises de transports sanitaires, par le biais d'un coût maîtrisé de l'intervention du travailleur indépendant, ni causer préjudice à leurs salariés.

Par ailleurs, le statut d'ambulancier indépendant serait utilement complété par un système de sociétés coopératives les regroupant qui tendrait à aplanir la difficulté de la répartition des rôles avec les SDIS, les sociétés d'ambulances y trouvant les moyens de répondre efficacement aux missions qui leurs sont en principe dévolues.

Les ambulanciers indépendants regroupés au sein de sociétés coopératives joueraient également un rôle important en matière d'aménagement du territoire dans la mesure où ils constitueraient une réponse pertinente au niveau local, face à des besoins de transport sanitaire propre à certaines zones géographiques déterminées.

Enfin, en matière de protection sociale, il convient de préciser que la proposition de loi n'aboutirait pas à une perte de cotisations, chaque

coopérateur cotisant évidemment auprès de l'URSSAF en sa qualité de travailleur indépendant.

B. ENCADREMENT ET AUTOGESTION DE LA PROFESSION AU NIVEAU LOCAL ET NATIONAL

Les bases d'organisation générale proposées par la Fédération Nationale des Transports Sanitaire (FNNTS) correspondent en tout point à ce qui est mis en œuvre par les sociétés coopératives déjà existantes⁷ et à ce qui est projeté dans le cadre de la présente proposition de loi.

En effet, l'organisation proposée vise à permettre aux ambulanciers d'être en mesure de fournir une réponse adaptée, de qualité et dans des délais respectés à toutes les demandes de l'hôpital, dans le respect de la concurrence entre les entreprises.

La FNNTS propose que cette organisation s'articule autour de quatre principes :

➤ Déconnexion du prescripteur et du demandeur par le biais d'une gestion centralisée des demandes tant au niveau de l'hôpital que d'une plate-forme ambulancière de relais vers les entreprises de transports, et la traçabilité de la demande ;

➤ Adaptation des moyens fournis en fonction des besoins et de la prescription ;

➤ Garantie d'une réponse adaptée dans des délais fixés par la mise en place d'un tour de garde entre les entreprises volontaires et de suivi de la qualité via des fiches d'incidents ;

➤ Respect de la concurrence entre les entreprises et « équité » du partage de l'activité par la mise en place d'un coefficient de répartition des gardes en fonction de l'implication de l'entreprise (jour/nuit et ambulance/véhicule sanitaire léger).

Les sociétés coopératives d'ambulanciers indépendantes projetées s'inscrivent en plein dans cette mouvance qu'il convient d'accompagner puisqu'elles permettraient de réunir des travailleurs indépendants qui risqueraient à défaut d'être en dehors de tout contrôle et éloignés de la formation continue et de la recherche de qualité.

⁷ DHOS, Comité des transports sanitaires - Compte rendu synthétique, Réunion du 28 mai 2009

De par leur statut, les sociétés coopératives ont pour objet « *de contribuer à la satisfaction des besoins et à la promotion des activités sociales et économiques de leurs membres* »⁸.

Par ailleurs, de manière à faciliter encore le développement des groupements d'employeurs, les lois n° 2005-257 du 23 février 2005 relative au développement des territoires ruraux et n° 2005-882 du 2 août 2005 en faveur des petites et moyennes entreprises ont assoupli les modalités de création et de gestion de ces structures.

Ainsi a été prévue la possibilité pour les sociétés coopératives de développer au bénéfice exclusif de leurs membres les activités pratiquées par les groupements d'employeurs, notamment l'aide et le conseil en matière d'emploi et de gestion des ressources humaines.

À ce titre, un certain nombre de nos propositions sont destinées à définir l'ensemble des missions et fonctions des sociétés coopératives d'ambulanciers indépendants (SCAI), lesquelles s'inscriront dans les propositions de la FNTS et dans le sens d'un encadrement nécessaire du statut d'ambulancier indépendant.

Plus concrètement, afin de favoriser l'exercice en commun de l'activité d'ambulancier indépendant, l'ensemble des services fournis aux ambulanciers indépendants coopérateurs de ces sociétés pourrait regrouper :

- l'assistance en matière de recherche de clientèle, de facturation, de recouvrement, de communication et de gestion ;

- l'exercice de fonction de centrale d'achats notamment pour le matériel, les vêtements de travail, les services de communications et l'informatique ;

- le développement et la mise à disposition d'une marque dont elle est propriétaire et la promotion de l'image de leurs membres...

D'autres propositions tendent à assurer l'intervention des associés adhérents des SCAI, dans le fonctionnement et le développement de la coopérative par leur participation aux décisions collectives et à l'élaboration des règles internes.

Chaque coopérateur détiendra ainsi une part du capital qui est une source de détention de pouvoir de décision au sein de la société

⁸ Loi n° 47-1775 du 10 septembre 1947 portant statut de la coopération, article 1^{er}

De ce fait, il pourrait participer aux décisions collectives, notamment au sein de l'assemblée des associés.

Chaque coopérateur associé votera les règles et participera à leur application, notamment en participant au conseil de surveillance.

Autrement dit, un véritable autocontrôle serait effectué par les coopérateurs eux-mêmes tant sur le fonctionnement de la coopérative que sur les comportements des autres coopérateurs, chaque coopérateur étant amené à se prononcer sur l'éventuelle exclusion d'un pair, ce qui est de nature à assurer la qualité des prestations de chaque indépendant et à unifier la profession.

Les sociétés coopératives, qui apporteraient une cohésion à l'ensemble des indépendants, sont des structures dotées de réels atouts.

Mais il convient de compléter le système afin de répondre à tous les enjeux qui se présentent aujourd'hui, notamment en termes de qualité de la prestation et de cohésion des divers services d'urgence, notamment avec les SDIS.

Par conséquent, il est nécessaire d'aller plus loin dans le développement des sociétés coopératives.

Il conviendrait de mettre en place, à un niveau géographique supérieur, des unions de coopératives d'ambulanciers indépendants (UCAI) qui auraient vocation à superviser les SCAI se trouvant dans leur ressort géographique et, surtout, à en rendre compte aux services de l'État, assurant ainsi l'efficacité et la pertinence du contrôle de la profession en créant des interlocuteurs légitimes en nombre réduit regroupant les ambulanciers indépendants et répondant de leur situation.

L'utilité de ces unions réside principalement dans le fait qu'elles garantiraient l'unité et la performance de la profession d'ambulanciers indépendants, notamment à travers la rédaction d'une charte de qualité commune à toutes les coopératives membres.

Un contrôle national sera en outre garanti puisque cette charte de qualité qui aura valeur de règle impérative des ambulanciers indépendants membres des coopératives, et toute modification devront être soumises pour approbation aux services du ministre de la santé ou à tout autre service de l'État compétent par délégation et soumis à contrôle des mêmes autorités.

Ces unions auront également la charge de faire évoluer le secteur d'activité d'ambulanciers indépendants vers une professionnalisation accrue au travers d'une formation continue des ambulanciers membres des coopératives.

Depuis 2007, un diplôme d'ambulancier, d'une durée de 630 heures et contenant 8 modules, passe en revue l'intégralité de la profession et aborde 4 thèmes peu développés jusqu'alors : les gestes d'urgences, les cas cliniques, la communication et la transmission de l'information.

En plus de veiller à la réalisation de formations continues, ces UCAI permettraient d'assurer la réalisation effective de formations initiales afin de donner une nouvelle dimension à la profession de transporteur sanitaire et de s'assurer de son intégration dans la chaîne de soins.

La centralisation de ces prérogatives entre les mains des UCAI permettrait à l'État, par l'intermédiaire d'un nombre limité d'interlocuteurs, de superviser aisément les conditions d'exercice de la profession d'ambulancier indépendant et la mise en œuvre d'éventuelles propositions d'aménagement.

Ces UCAI soutiendraient l'homogénéisation de la profession, les situations d'interventions ambulancières nécessitant une réponse harmonisée au niveau des régulations médicales.

Le statut d'ambulanciers indépendant et les structures d'encadrement que sont les SCAI et les UCAI garantiraient donc une organisation efficace du transport sanitaire sous cette nouvelle forme pour assurer au mieux les missions d'urgence.

En définitive, la reconnaissance d'un cadre juridique pour le statut d'ambulanciers indépendants ainsi que pour les sociétés coopératives des ambulanciers indépendants, de même que la création des unions de coopératives d'ambulanciers indépendants favoriserait la stabilisation des travailleurs indépendants dans leur emploi tout en organisant un système global de nature à répondre à tous les impératifs analysés, ceci à moindre coût et avec un minimum d'intervention des services de l'État par le biais d'un autocontrôle centralisé autour des Unions.

Compte tenu de l'ensemble de ces enjeux, je vous demande, Mesdames et Messieurs, d'adopter la présente proposition de loi qui vise à créer un statut de l'ambulancier indépendant, des coopératives d'ambulanciers indépendants et des unions de coopératives d'ambulanciers indépendants.

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

- ① Le chapitre II du titre I^{er} du livre III de la sixième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° L'intitulé est complété par les mots : « , statut de l'ambulancier indépendant, coopératives d'ambulanciers indépendants et unions de coopératives d'ambulanciers indépendants.» ;
- ③ 2° Il est créé une section 1 intitulée : « Transports sanitaires » comprenant les articles L. 6312-1 à L. 6312-5 ;
- ④ 3° Après l'article L.6312-5, il est ajouté une section 2 ainsi rédigée :
- ⑤

« SECTION 2
- ⑥

« Statut de l'ambulancier indépendant, coopératives d'ambulanciers indépendants et unions de coopératives d'ambulanciers indépendants
- ⑦

« SOUS-SECTION 1
- ⑧

« Statut de l'ambulancier indépendant
- ⑨ *« Art. L. 6312-6. – L'ambulancier indépendant est un travailleur indépendant :*
- ⑩ *« - qui est immatriculé en cette qualité, est titulaire du Certificat Capacité Ambulanciers ou d'une Attestation Formation aux Premiers Secours, ou de tout autre titre qui serait reconnu équivalent par la loi ;*
- ⑪ *« - qui remplit toutes les obligations prévues par la loi et les règlements pour l'exercice de la profession d'ambulancier ;*
- ⑫ *« - qui exerce cette profession en qualité de prestataire de services non salarié auprès d'entreprises de transports sanitaires exerçant l'activité prévue aux articles L. 6312-1 à L. 6312-5, d'établissements hospitaliers privés ou publics, des SAMU, des associations de santé ou des réseaux de santé dénommés donneurs d'ordres aux articles L. 6312-7 à L. 6312-9.*

- ⑬ « L'ambulancier indépendant est soumis au régime fiscal et social des travailleurs indépendants non salariés conformément à la législation en vigueur.
- ⑭ « *Art. L. 6312-7.* – L'ambulancier indépendant intervient en qualité de prestataire de services auprès de ses donneurs d'ordres afin de répondre à des besoins occasionnels d'ambulanciers, notamment pour répondre à un surcroît d'activité et au remplacement d'un ambulancier salarié ou non.
- ⑮ « En aucun cas l'intervention d'un ambulancier indépendant ne peut permettre de pourvoir de manière durable à un poste permanent de son donneur d'ordre.
- ⑯ « Sans qu'il soit possible d'en apporter la preuve contraire, une durée d'intervention inférieure à un mois est présumée comme n'ayant pas pour effet de pourvoir à un poste permanent, sauf si l'intervention considérée fait suite à une première intervention de même durée sans qu'un délai de dix jours ouvrables ne sépare les deux périodes, auquel cas cette présomption n'est pas applicable.
- ⑰ « L'ambulancier indépendant intervient avec le véhicule de son donneur d'ordre ou avec un véhicule qu'il fournit lui-même conforme à la réglementation en vigueur.
- ⑱ « *Art. L. 6312-8.* – L'ambulancier indépendant facture directement ses prestations à son donneur d'ordre. Le versement effectué à son bénéfice par le donneur d'ordre en contrepartie de ses prestations n'est pas une rémunération au sens de l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale.
- ⑲ « Cette facturation peut être effectuée en son nom et pour son compte, sur mandat de sa part, par la société coopérative à laquelle il appartient en application de l'article L. 6312-10. L'ambulancier indépendant peut également donner mandat à la société coopérative à laquelle il appartient de recevoir ses encaissements, gérer ses comptes et, plus généralement, procéder à toutes les démarches administratives, fiscales et sociales en son nom et pour son compte.
- ⑳ « *Art. L. 6312-9.* – Le donneur d'ordre qui fait appel à l'intervention d'ambulanciers indépendants doit tenir un registre spécial mentionnant les coordonnées de l'ambulancier indépendant, et, le cas échéant, celles de la société coopératives d'ambulanciers indépendants dont il est associé. Ce registre indique également les dates d'interventions ainsi que le motif de recours de chaque intervention.

- ⑳ « Les services de l'État en charge du contrôle de la législation du travail et ceux en charge du contrôle de la législation de la santé publique ont droit d'accès et de communication de ce registre.
- ㉑ « Les modalités de cet accès et de cette communication et les sanctions de l'opposition du donneur d'ordre sont fixées par décret.

㉒ « SOUS-SECTION 2

㉓ « *Sociétés coopératives d'ambulanciers indépendants*

㉔ « Art. L. 6312-10. – Les sociétés coopératives d'ambulanciers indépendants ont pour objet la réalisation de toutes opérations et la prestation de tous services susceptibles de contribuer, directement ou indirectement, au développement des activités de leurs membres ainsi que l'exercice en commun de ces activités, notamment par :

㉕ « - une assistance en matière de recherche de clientèle, de facturation, de recouvrement, de communication et de gestion,

㉖ « - l'exercice d'une fonction de centrale d'achats, notamment pour le matériel, les vêtements de travail, les services de communications et l'informatique,

㉗ « - le développement et la mise à disposition d'une marque dont elle est propriétaire et la promotion de l'image de ses membres.

㉘ « Les sociétés coopératives d'ambulanciers indépendants sont régies par les dispositions particulières des articles L. 6312-11 à L. 6312-17 et, dans la mesure où elles sont compatibles, par les dispositions de la loi n° 47-1775 du 10 septembre 1947 portant statut de la coopération.

㉙ « Chaque ambulancier indépendant tel que décrit aux articles L. 6312-6 à L. 6312-9 a l'obligation d'être membre d'une société coopérative d'ambulanciers indépendants dont le siège social est situé dans le même département que celui dans lequel il est établi.

㉚ « Art. L. 6312-11. – Les sociétés coopératives d'ambulanciers indépendants sont des sociétés anonymes ou des sociétés par actions simplifiée ou des sociétés à responsabilité limitée à capital variable régies, sous réserve des dispositions du présent code, par les dispositions du code de commerce, à l'exception des articles L. 225-21, L. 225-54-1, L. 225-67, L. 225-77, L. 225-94 dudit code.

- ③② « Art. L. 6312-12. – Les actes et documents émanant de la société et destinés aux tiers, notamment les lettres, factures, annonces et publications diverses, doivent comporter la dénomination ou raison sociale, précédée ou suivie des mots : « Société coopérative d’ambulanciers indépendants » ou « SCAI » accompagnée de la mention de la forme sous laquelle la société est constituée et de l’indication du capital variable.
- ③③ « Art. L. 6312-13. – Peuvent être associés d’une société coopérative d’ambulanciers indépendants :
- ③④ « 1° les ambulanciers indépendants tels que décrits aux articles L. 6312-6 à L. 6312-9 conformément à l’obligation définie à l’article L. 6312-10,
- ③⑤ « 2° les salariés de la coopérative,
- ③⑥ « 3° les fournisseurs de la coopérative,
- ③⑦ « 4° les personnes physiques ou morales de droit public ou de droit privé contribuant à la réalisation de l’objet de la coopérative.
- ③⑧ « Art. L. 6312-14. – Le capital des sociétés coopératives d’ambulanciers indépendants est détenu par des associés coopérateurs et des associés non coopérateurs.
- ③⑨ « Sont des associés coopérateurs, les ambulanciers indépendants définis aux articles L. 6312-6 à L. 6312-9.
- ④① « Sont des associés non coopérateurs, les salariés, les fournisseurs de la coopérative, les personnes physiques ou morales de droit public ou de droit privé contribuant à la réalisation de l’objet de la coopérative.
- ④② « Les associés non coopérateurs ne peuvent pas détenir ensemble plus de 10 % des droits de vote.
- ④③ « Art. L. 6312-15. – Les dirigeants de la société coopérative d’ambulanciers indépendants ne peuvent être que des associés coopérateurs.
- ④④ « Art. L. 6312-16. – Tout associé peut être nommé en qualité de directeur ou de gérant, membre du conseil d’administration, du directoire, du conseil de surveillance, sans perdre, le cas échéant, le bénéfice de son contrat de travail.

④ « Les dispositions des articles L. 225-22 et L. 225-85 du code de commerce ne sont pas applicables aux sociétés coopératives d'ambulanciers indépendants. »

⑤ « Art. L. 6312-17. – La société coopérative d'ambulanciers indépendants ne peut pas être tenue responsable des actes professionnels accomplis par ses membres. »

⑥

« SOUS-SECTION 3

⑦

« Unions de coopératives d'ambulanciers indépendants

⑧ « Art. L. 6312-18. – Les unions de coopératives d'ambulanciers indépendants sont des sociétés coopératives soumises, sauf si elles sont incompatibles avec les dispositions des articles L. 6312-19 à L. 6312-24, par les dispositions de la loi n° 47-1775 du 10 septembre 1947 portant statut de la coopération, dont l'objet est de faciliter la gestion des intérêts communs de leurs associés, de fournir les prestations et d'assurer les contrôles des sociétés coopératives d'ambulanciers indépendants en application des articles L. 6312-19 à L. 6312-24.

⑨ « Chaque union de coopératives d'ambulanciers indépendants doit déterminer, dans ses statuts, son champ géographique d'intervention, lequel sera au plus équivalent à un département.

⑩ « Art. L. 6312-19. – Le capital des unions de coopératives d'ambulanciers indépendants ne peut être détenu que par des sociétés coopératives d'ambulanciers indépendants dont le siège social est situé dans son champ géographique statutaire.

⑪ « Les dirigeants d'une union de coopératives d'ambulanciers indépendants ne peuvent être que des personnes physiques ayant la qualité de dirigeant de l'une des sociétés coopératives d'ambulanciers indépendants membre de l'union sans qu'aucune limitation du nombre des mandats exercés ne puisse intervenir, notamment au titre des articles L. 225-21, L. 225-54-1, L. 225-67, L. 225-77 et L. 225-94 du code de commerce.

⑫ « Art. L. 6312-20. – Toute société coopérative d'ambulanciers indépendants doit obligatoirement être membre d'une union de coopératives d'ambulanciers indépendants dont le champ géographique comprend son siège social.

- ⑤③ « L'adhésion à cette union doit prendre effet au plus tard six mois après l'immatriculation de la société coopérative d'ambulanciers indépendants au registre du commerce et des sociétés.
- ⑤④ « Si une société coopérative d'ambulanciers indépendants n'est plus membre d'une union de coopératives d'ambulanciers indépendants conformément au premier alinéa, notamment suite à une exclusion, un délai de régularisation de six mois à compter de la prise d'effet de la perte de membre de l'union commence à courir.
- ⑤⑤ « Si, au terme de ce délai, la société coopérative d'ambulanciers indépendants n'a pas régularisé sa situation au regard du premier alinéa, tout intéressé pourra solliciter la dissolution de la société en saisissant le tribunal de commerce territorialement compétent.
- ⑤⑥ « Si une nouvelle adhésion s'avère impossible du fait de l'absence d'une autre union géographiquement compétente en application des articles L. 61312-18 et L. 6312-19, la société coopérative pourra solliciter une dérogation temporaire délivrée par le ministre de la santé ou toute autre service de l'État qui en recevrait le pouvoir par délégation.
- ⑤⑦ « Une dérogation temporaire ne pourra être accordée qu'à la condition que la société coopérative d'ambulanciers indépendants justifie être à jour de ses obligations fiscales et sociales et avoir pris les mesures utiles pour assurer le respect par les ambulanciers indépendants membres de toutes les règles légales et réglementaires applicables à la profession. La décision, s'il s'agit d'un refus, devra être motivée. Si la dérogation est accordée, la décision fixe la durée de la dérogation, les modalités de sa révision, du contrôle de son application et de son renouvellement.
- ⑤⑧ « *Art. L. 6312-21.* – Chaque union de coopératives d'ambulanciers indépendants doit établir une charte de qualité précisant les obligations que devront respecter les sociétés coopératives d'ambulanciers indépendants membres et les ambulanciers indépendants associés coopérateurs de ces sociétés, notamment en ce qui concerne les règles de fonctionnement de l'union et l'exercice de la profession d'ambulancier indépendants.
- ⑤⑨ « Cette charte de qualité, et toute modification, doit être soumise pour approbation aux services du ministre de la santé ou à tout autre service de l'État compétent par délégation.
- ⑥⑩ « Le silence gardé par le service compétent deux mois après la réception du projet de charte de qualité ou d'une modification vaudra acceptation du texte par l'administration de la santé et, en conséquence, accord tacite de l'État sur ce texte.

- ⑥1 « Si la réponse du service de l'État compétent est un refus ou une demande de correction, l'union de coopératives d'ambulanciers indépendants procédera aux ajustements nécessaires et formulera une nouvelle demande d'approbation dans un délai d'un mois à compter de la réception de la réponse par lettre recommandée avec accusé de réception.
- ⑥2 « Après approbation de sa charte de qualité conformément aux alinéas qui précèdent, l'union de coopératives d'ambulanciers indépendants pourra agir sur son fondement à l'égard des sociétés coopératives d'ambulanciers indépendants membres comme cela est prévu aux articles L. 6312-22 et L. 6312-23.
- ⑥3 « *Art. L. 6312-22.* – Pour être membre d'une union de coopératives d'ambulanciers indépendants, une société coopérative d'ambulanciers indépendants doit respecter les obligations suivantes :
- ⑥4 « 1° être à jour du paiement de ses obligations fiscales et sociales ;
- ⑥5 « 2° s'assurer et rendre compte à l'union dont elle est membre, dans des conditions et selon les modalités prévues par la charte de qualité de l'union approuvée comme indiqué à l'article L. 6312-21, du respect, par chaque ambulancier indépendant associé coopérateur, de l'ensemble des règles légales et réglementaires relatives à la profession d'ambulancier, notamment celles concernant la qualification et les diplômes requis ;
- ⑥6 « 3° s'assurer et rendre compte à l'union dont elle est membre, dans des conditions et selon les modalités prévues par la charte de qualité de l'union approuvée par l'État comme indiqué à l'article L. 6312-21, que chaque ambulancier indépendant associé coopérateur de la société est inscrit en qualité de travailleur indépendant et, plus généralement, respecte les dispositions des articles L. 6312-6 à L. 6312-9 ;
- ⑥7 « 4° rendre obligatoire pour ses associés coopérateurs, par une clause de ses statuts, la réalisation périodique auprès de l'union dont elle est membre de stages de formation relatifs aux conditions particulière de l'exercice de la profession d'ambulancier en qualité d'ambulancier indépendant, ceci selon la périodicité et les modalités, notamment financières, prévues par la charte de qualité de cette dernière approuvée comme indiqué à l'article L. 6312-21. La périodicité des stages doit être au moins annuelle ;
- ⑥8 « 5° s'assurer du respect, par chaque ambulancier indépendants associé coopérateur, de toutes les obligations issues de la charte de qualité de l'union approuvée comme indiqué à l'article L. 6312-21, ceci selon les modalités prévues par ladite charte.

- ⑥9 « *Art. L. 6312-23.* – Chaque union de coopérative d’ambulanciers indépendants contrôle, selon les modalités prévues à ses statuts et par sa charte de qualité approuvée comme indiqué à l’article L. 6312-21, le respect des obligations prévues à l’article L. 6312-22 par les sociétés coopératives membres et par les ambulanciers indépendants associés coopérateurs desdites sociétés.
- ⑦0 « Le non respect d’une seule de ces obligations permet à l’union de coopérative d’ambulanciers indépendants d’exclure, selon les modalités prévues par les statuts et la charte de qualité, la société coopérative fautive, ceci moyennant le rachat de ses parts ou actions conformément aux statuts.
- ⑦1 « Le contrôle prévu au premier alinéa, dont les modalités sont précisées par la charte de qualité approuvée comme indiqué à l’article L. 6312-21, est assumé par un comité de contrôle constitué au sein de l’union de coopératives d’ambulanciers indépendants. Les modalités de fonctionnement et les pouvoirs du comité de contrôle à l’égard des sociétés coopératives d’ambulances membres ainsi que les règles relatives à la nomination de ses membres, à la durée et à la fin de leur mandat et à leur rémunération éventuelle sont prévues par la charte de qualité.
- ⑦2 « L’exclusion d’une société coopérative d’ambulances membre est décidée par l’assemblée générale de l’union sur proposition du comité de contrôle.
- ⑦3 « *Art. L. 6312-24.* – Le ministère de la santé, dont relèvent les unions de coopératives d’ambulanciers indépendants et les sociétés coopératives d’ambulanciers indépendants au sens de l’article 23 de la loi n° 47-1775 du 10 septembre 1947, peut solliciter des unions qu’elles rendent compte du respect par les sociétés coopératives membres des obligations prévues aux articles qui précèdent et contrôler le respect de ces obligations.
- ⑦4 « Un décret précise les modalités de cette demande et de ce contrôle. »

Article 2

- ① I. – Les ambulanciers indépendants immatriculés en cette qualité au jour de l’entrée en vigueur de la présente loi disposent d’un délai de six mois à compter de cette date pour être membre d’une société coopérative d’ambulanciers indépendants conformément à l’article L. 6312-10 du code de la santé publique et, plus généralement, pour se mettre en conformité avec les dispositions de la présente loi.

- ② Sans qu'il soit possible d'en apporter la preuve contraire, la situation des ambulanciers indépendants immatriculés en cette qualité au jour de l'entrée en vigueur de la présente loi au cours de la période précédent cette date et allant jusqu'à la fin du délai de régularisation prévu à l'alinéa précédent est réputée conforme à la présente loi, notamment en ce qui concerne la qualité de travailleur indépendant.
- ③ II. – Les sociétés coopératives d'ambulanciers indépendants immatriculées au jour de l'entrée en vigueur de la présente loi disposent d'un délai de six mois à compter du jour de cette date pour être membre d'une union de coopératives d'ambulanciers indépendants conformément à l'article L. 6312-20 du code de la santé publique et, plus généralement, pour se mettre en conformité avec les dispositions de la présente loi.
- ④ Sans qu'il soit possible d'en apporter la preuve contraire, la situation des sociétés coopératives d'ambulanciers indépendants immatriculées au jour de l'entrée en vigueur de la présente loi au cours de la période précédent cette date et allant jusqu'à la fin du délai de régularisation prévu à l'alinéa précédent est réputée conforme à la présente loi.
- ⑤ III. – Les unions de coopératives d'ambulanciers indépendants immatriculées au jour de l'entrée en vigueur de la présente loi disposent d'un délai de six mois à compter de cette date pour se mettre en conformité avec les dispositions de la présente loi.
- ⑥ Sans qu'il soit possible d'en apporter la preuve contraire, la situation des unions de coopératives d'ambulanciers indépendants immatriculées au jour de l'entrée en vigueur de la présente loi au cours de la période précédent cette date et allant jusqu'à la fin du délai de régularisation prévu à l'alinéa précédent est réputée conforme à la présente loi.