

**Sydel du pays cœur d'Hérault (Hérault) • 77 communes • 75 500 hab.**

# Des urgences de proximité grâce à un duo Samu-pompier

Depuis mars 2013, le pays cœur d'Hérault soutient un dispositif original pour assurer les urgences et la permanence des soins ambulatoires, en partenariat avec des médecins généralistes, l'agence régionale de santé, le Samu et le service départemental d'incendie et de secours. Une première en France.

Un duo inédit a vu le jour à Clermont-L'Hérault en mars 2013 : un médecin généraliste et urgentiste faisant équipe avec un sapeur-pompier volontaire, au volant d'un véhicule du service départemental d'incendie et de secours (Sdis) de l'Hérault dédié aux urgences médicales. A la demande du centre 15, ils s'élancent au secours des victimes, sur les routes du pays cœur d'Hérault, entre Gignac et le plateau du Larzac, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Aujourd'hui, une vingtaine de médecins se relaient pour assurer ce dispositif original, qui prend aussi en charge les interventions à domicile ou en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad).

## Expérimenter

Tout a commencé il y a cinq ans. Le diagnostic « santé » commandé par le syndicat mixte de développement local (Sydel) du pays cœur d'Hérault mettait en évidence les menaces pesant sur l'offre de soins de ce territoire semi-rural, à l'écart de Montpellier et Béziers : la fermeture de la clinique de Lodève en 2008, la baisse du nombre de médecins, leur âge avancé, le déclin des gardes la nuit et le week-end, et la

### AVANTAGES

- Les urgences et la continuité des soins assurées sur un territoire semi-rural.
- Un dispositif relativement peu coûteux.
- Redynamisation du bassin de santé.

### INCONVÉNIENT

Le dispositif repose en grande partie sur le volontariat de médecins généralistes, qui acquièrent des compétences d'urgentistes et exercent régulièrement cette activité.

difficulté d'assurer les urgences dans les secteurs éloignés. De longues discussions se sont alors engagées entre les différents acteurs et financeurs de l'offre de soins de premier recours, notamment à l'initiative d'un médecin généraliste de Nébian, Laurent Garcin, à la fois sapeur-pompier et correspondant Samu, prêt à expérimenter des solutions locales.

C'est ainsi que sont nés deux dispositifs. Le premier, une maison médicale de garde, a vu le jour en juin 2011, à Clermont-L'Hérault, complétant les gardes assurées à Lodève par le centre d'accueil et de permanence des soins (Caps). Une quarantaine de médecins y alternent. Ils reçoivent les patients le soir (de 20h à minuit), les week-ends et jours fériés (de 8h à minuit).

Le second dispositif est destiné à organiser à la fois les urgences et les visites auprès des patients, à domicile ou en Ehpad, qui sont dans l'impossibilité de se déplacer. Son nom : l'unité mobile de l'urgence et de la permanence des soins (Umups). Le 15 mars 2013, elle a fait l'objet d'une convention, signée par l'Association des médecins correspondants Samu de l'Hérault (AMCS 34), le pays cœur d'Hérault, l'agence régionale de santé, le centre hospitalier

### PARTENAIRES

ARS du Languedoc-Roussillon, CHRU de Montpellier (Samu 34), Sdis 34, CPAM, centre hospitalier de Clermont-L'Hérault.

### BUDGET

400 000 € (en 2014).

### FINANCEMENT

ARS du Languedoc-Roussillon (71%), Sdis 34 (16,4%), pays cœur d'Hérault (6,4%), AMCS 34 (6,2%).

### CONTACT

Lauriane Cotel, chargée de mission « santé », tél. : 04.67.44.44.49, email : lauriane.cotel@coeur-herault.fr

universitaire (pour le Samu 34), le Sdis, la caisse primaire d'assurance maladie et le centre hospitalier de Clermont-L'Hérault.

## Une mission innovante

Cette unité est innovante à plusieurs égards. D'abord, elle résulte d'une coopération sans précédent entre le Sdis, le Samu et des médecins généralistes. Le Sdis fournit un véhicule, équipé en matériel médical et conduit par un sapeur-pompier volontaire. Il emmène à son bord un médecin généraliste, libéral le plus souvent, et formé aux urgences par le Samu. Le binôme est en place pour 24 heures, de jour à la caserne de pompiers de Clermont-L'Hérault, de nuit au centre hospitalier de la même commune. Sa mission est, elle aussi, innovante : assurer à la fois les urgences et la permanence des soins ambulatoires. Le duo est déclenché par le centre 15, mais, une fois arrivé chez le patient, si le médecin urgentiste estime que son état requiert unique-

## Un montage financier sur mesure

Relativement peu coûteuse, avec un budget de 400 000 euros, au lieu d'un million pour un service mobile d'urgence et de réanimation (Smur), l'unité mobile du pays cœur d'Hérault bénéficie d'un montage financier original. Pour les urgences, l'AMCS 34 perçoit un forfait de 450 euros par 24 heures, qui rémunère une vacation de pompier, et à ce titre, est défiscalisé. Ce montant est financé à hauteur de 83% par l'ARS du Languedoc-Roussillon et 17% par le Sdis de l'Hérault. Au titre de la permanence des soins, les médecins sont payés à l'acte et l'association perçoit un forfait de 50 euros par tranche de 4 heures, versé par l'ARS. Mais le médecin ne prenant pas son véhicule, le montant de ses indemnités kilométriques est retenu à la source et remis au Sdis 34.

## Il soutient



F. RIGOULOT

**Guy Lassalvy**, président de la commission «santé» du pays cœur d'Hérault

### «Des difficultés résolues»

«Avant la mise en place de l'unité mobile (Umups), les élus étaient interpellés à propos des urgences et de la permanence des soins, jugées insuffisantes: les médecins assuraient de moins en moins les gardes. Le nouveau dispositif a permis de résoudre ces difficultés, à un coût nettement moindre qu'un Smur. On évite également des hospitalisations, notamment de personnes âgées. L'Umups a favorisé l'installation de jeunes médecins généralistes, rassurés par cette organisation. Leur activité risquait, sinon, d'être plus chargée et plus complexe. Enfin, l'Umups apporte une solution à l'épineuse question des certificats de décès, pour lesquels personne ne voulait se déplacer.»

## Il coordonne



MAUGENDRE/FISHEYE/ANDIA

**Laurent Garcin**, président de l'Association des médecins correspondants Samu de l'Hérault

### «Notre priorité, c'est l'aide médicale urgente»

«Au service de l'unité mobile, nous sommes une vingtaine de médecins, correspondants Samu et sapeurs-pompiers, regroupés dans l'AMCS 34. Nous assurons deux à cinq permanences de 24 heures par mois. Deux médecins seulement exercent en libéral dans le pays cœur d'Hérault. Les autres viennent des alentours. La permanence des soins ne représente au final qu'une petite partie de notre activité. Notre priorité, c'est l'aide médicale urgente. C'est motivant, parce que nous sommes les premiers sur les lieux, et souvent seuls les 40 premières minutes. Parfois, nous demandons du renfort et faisons la jonction avec le Samu.»

## Il organise



E. HANNOTEAUX

**Richard Dumont**, coordonnateur du Samu 34

### «Orienter vers les bonnes filières de soin»

«Nous étions alertés par les associations de patients et les Ehpad, autant sur le manque de médecins de garde que sur les urgences, mal assurées. Nous avons soutenu la création d'une maison médicale de garde et de l'unité mobile. Ce dispositif nous a permis de mieux prendre en charge les patients secourus en urgence et de les orienter vers les bonnes filières de soin, alors qu'avant ils étaient amenés systématiquement à l'hôpital le plus proche, même si ce n'était pas adapté. Nous sommes très attentifs à la formation des médecins correspondants Samu aux urgences, pour qu'ils aient un bon niveau de compétences et qu'ils les entretiennent.»

ment les soins d'un généraliste, il change aussitôt de casquette et facture des honoraires. Il assure également cette double mission dans les Ehpad et peut intervenir en renfort au centre hospitalier de Clermont-L'Hérault. Enfin, l'Umups prend en charge les tâches médico-administratives, en particulier les certificats de décès et les gardes à vue. Aujourd'hui, cette unité intervient à 45% sur le secteur de Clermont-L'Hérault, 37% sur le secteur de Gignac, 14% sur la zone de Lodève, et 4% sur le reste du territoire.

Ces innovations sont autant de compromis entre les différents acteurs de la démarche. Pour le Sdis, transporter un médecin urgentiste, qui facture par-

fois des honoraires, paraissait difficilement concevable. Aux yeux du Samu, confier un territoire à des médecins correspondants Samu, avec un niveau d'équipement et de compétences inférieur à celui d'un Smur (\*), était un pari risqué. Il fallait en outre constituer une équipe suffisante de médecins.

### Des partenaires satisfaits

Aussi le dispositif a-t-il été testé pendant deux ans. D'abord, uniquement les week-ends et les jours fériés, en déclenchant le Smur en même temps que l'Umups. Mais rapidement, cette unité a gagné en autonomie. «On part en premier, on prend en charge et, selon la gravité de la situation, il arrive que

**1464 interventions ont été réalisées en 2014, dont 84% en aide médicale urgente et 12% en permanence de soins ambulatoires. Délai moyen d'intervention: 16 minutes.**

le médecin régulateur du 15 envoie le Smur en renfort, ou bien nous demande de transporter le patient au CHU de Montpellier», rapporte Laurent Garcin, président de l'AMCS 34.

Au final, tous les partenaires sont satisfaits: une double mission remplie, des interventions de qualité, un coût relativement faible... Le 7 janvier 2015, une nouvelle convention a été signée pour deux ans. Forte de cette réussite, l'ARS s'efforce de reproduire le modèle, à plus petite échelle, dans le nord du Gard, depuis le 1<sup>er</sup> mars 2015, ainsi que dans l'Hérault, autour de Saint-Pons-de-Thomières et d'Olargues.

*Solange de Fréminville*

(\* ) Service mobile d'urgence et de réanimation.