

Délibération n°B-2025-48
**Autorisation à donner à la présidente de signer le protocole d'expérimentation
relative aux évacuations sanitaires sur la Maison de Santé (MSP) de Mélisey**

Membres élus ayant voix délibérative

En exercice : 5 Date de convocation : le 5 septembre 2025
Présents : 5 Quorum fixé à 3 membres
Votants : 5
Procuration : 0

Résultats du vote :

Voix "pour" : **5**
Voix "contre" : **0**
Abstentions : **0**

TITULAIRES

	Présent(e)	Excusé(e)
Mme Edwige EME	X	
M. Thomas OUDOT	X	
Mme Christelle RIGOLOT	X	
M. Patrick GOUX	X	
M. Jean-Claude GAY	X	

Étaient également présents

M. le colonel Djamel **FERRAND**, directeur départemental adjoint des services d'incendie et de secours
Mme Sylvie **JUIN**, cheffe du pôle « Administration Générale »

L'an deux mille vingt-cinq, le dix-sept septembre à quinze heures, les membres du bureau du conseil d'administration du Service Départemental d'Incendie et de Secours se sont réunis, en application des articles L1424-27 et L1424-28 du code général des collectivités territoriales, sur convocation et sous la présidence de madame **Edwige EME**, présidente du service départemental d'incendie et de secours.

Cette séance s'est tenue dans les locaux de l'Etat-major du SDIS 70.

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu la délibération n° CA-2025-07 du 24 février 2025 portant délégation de compétences du conseil d'administration du SDIS au bureau du conseil d'administration du SDIS.

Après avoir entendu les précisions données par **madame Edwige EME**, rapporteuse de ce dossier, en ces termes :

Au niveau national, le pacte de refondation des urgences de 2019 et le décret d'avril 2022 permettent désormais aux sapeurs-pompiers, comme aux transporteurs sanitaires privés, d'orienter certains patients vers des maisons ou centres de santé identifiés par les ARS. Dans ce cadre, et face aux tensions sur les services d'urgences, une première expérimentation a été lancée en décembre 2023 à Champlitte, démontrant son intérêt pour réduire les délais d'intervention et éviter des passages aux urgences.

Fort de cette réussite, il est proposé d'étendre le dispositif au secteur de Mélisey qui comprend, outre Melisey, les communes de Montessaux, Saint Barthelemy, Belfahy, Belonchamp, Fresse, Haut du Them, Château Lambert, Miellin, Servance, Ternuay, Melay et Saint Hilaire.

Destinée à diminuer le temps de transport et éviter un passage systématique aux urgences pour le patient, cette expérimentation consiste, comme pour Champlitte, à identifier les transports SDIS

qui peuvent relever de la médecine générale puis à déposer les patients à la maison de santé de Mélisey, un des deux praticiens y officiant (le Docteur Pascale LAVISSE) ayant accepté de participer à la démarche.

Il convient à cette fin d'établir et signer un nouveau protocole qui reprend les mêmes principes que celui de Champlitte et définit notamment :

- les critères d'éligibilité des patients,
- la procédure de prise en charge du patient,
- les modalités d'indemnisation des différents acteurs,
- les modalités d'évaluation de l'expérimentation,
- les rôles des différents acteurs SAMU-CRRA15, SDIS, MS, CPAM et de l'ARS.

L'expérimentation a débuté le 1er septembre 2025 pour une durée de trois mois. Elle fera l'objet d'une évaluation partagée entre les parties prenantes afin d'envisager sa pérennisation et, le cas échéant, son nouvel élargissement à d'autres secteurs du département sans qu'il soit alors nécessaire de soumettre cette(ces) nouvelle(s) extension(s) aux membres du Bureau du CASDIS.

La convention figurant en annexe, précise les modalités de cette coopération.

Ceci exposé, il est demandé aux membres du bureau de bien vouloir autoriser la présidente du conseil d'administration du SDIS à :

- adopter le principe d'extension de l'expérimentation d'un système de dépose des patients éligibles à la maison de santé à Mélisey ;
- autoriser à signer le protocole (figurant en annexe) entre le SDIS, la maison de santé, le SAMU, le CPTS pays Luron, la CPAM et l'ARS, protocole définissant les modalités de prise en charge des patients et les rôles des différentes parties au contrat dans le cadre de cette expérimentation ;
- autoriser à signer tout avenant à ce protocole et tout autre protocole similaire à venir dans le cadre d'une nouvelle extension du secteur d'expérimentation.

Décision

Considérant la capacité de la présidente du conseil d'administration à représenter le SDIS en justice prévue à l'article L1424-30 du code général des collectivités territoriales, les membres du bureau, **à l'unanimité**, autorisent la présidente du conseil d'administration du SDIS à :

- adopter le principe d'extension de l'expérimentation d'un système de dépose des patients éligibles à la maison de santé à Mélisey ;
- autoriser à signer le protocole (figurant en annexe) entre le SDIS, la maison de santé, le SAMU, le CPTS pays Luron, la CPAM et l'ARS, protocole définissant les modalités de prise en charge des patients et les rôles des différentes parties au contrat dans le cadre de cette expérimentation ;
- autoriser à signer tout avenant à ce protocole et tout autre protocole similaire à venir dans le cadre d'une nouvelle extension du secteur d'expérimentation.

Accusé de réception - Ministère de l'Intérieur

070-287000012-20250922-B-2025-48-DE

Accusé certifié exécutoire

Réception par le préfet : 23/09/2025
Publication : 23/09/2025

Pour l'autorité compétente par délégation

La présidente du conseil d'administration



Edwige EME



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



SÉCURITÉ SOCIALE



l'Assurance
Maladie

CPTS
DU PAYS LURON



CHU
BESANÇON



Protocole CPAM – ARS – SDIS – SAMU – MSP Mélisey – CPTS pays Luron

**Expérimentation relative aux évacuations sanitaires sur la
maison de santé (MSP) de MELISEY**

Entre :

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

Sise 2 place des Savoirs 21035 DIJON CEDEX

représentée par Madame Mathilde MARMIER, en qualité de directrice générale de l'ARS Bourgogne Franche-Comté

Adresse mail : ars-bfc-dcpt-dd70@ars.sante.fr

Et :

Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Haute-Saône

Sise au 9 boulevard des Alliés 70020 VESOUL CEDEX

représentée par Monsieur Nicolas WEICK, en qualité de directeur de la CPAM de la Haute-Saône

Adresse mail : secretariat-dir.cpam-haute-saone@assurance-maladie.fr

Et :

Communauté Professionnelle Territoriale de Santé du pays Luron,

Sise au 4 Avenue de la République, 70200 LURE

représentée par le docteur Pascale LAVISSE et Monsieur Stéphane FRECHARD en qualité de coprésidents.

Adresse mail : secretariat@cpts-du-pays-luron.com

Et :

Service départemental d'Incendie et de Secours de la Haute-Saône,

Sis au 4 Rue Lucie et Raymond Aubrac BP 40005 70001 VESOUL CEDEX

représenté par Madame Edwige EME, en qualité de présidente du conseil d'administration du SDIS de la Haute-Saône

Adresse mail : sdis70@sdis70.fr

Et :

Centre Hospitalier Universitaire de Besançon,

Sis au 3 boulevard Alexandre Flemming 25030 BESANCON

représenté par Monsieur Emmanuel LUIGI, en qualité de directeur général adjoint,

Adresse mail : centre15@chu-besancon.fr

Et :

Maison de Santé Pluriprofessionnelle de MELISEY,

Sise au 9 bis, Rte des Echelets, 70270 MELISEY

représentée par le docteur Pascale LAVISSE

Adresse mail : docteurlavisse@msh-melissey.com

Objet du protocole :

Préciser les modalités de prise en charge des patients dans le cadre de l'expérimentation et les rôles du SAMU-CRRA15, du SDIS, de la MSP de MELISEY, de la CPAM et de l'ARS.

Rappel de l'objectif de l'expérimentation :

Identifier des transports SDIS qui peuvent relever de la médecine générale et déposer les patients au plus près de chez eux à la MSP de MELISEY en diminuant le temps de transport et en évitant un passage aux urgences pour le patient.

Territoire concerné par l'expérimentation :

Les communes concernées par l'expérimentation sont les communes de prises en charge du patient, à savoir :

MELISEY
MONTESSAUX
SAINT BARTHELEMY
BELFAHY
BELONCHAMP
FRESSE
HAUT DU THEM
CHATEAU LAMBERT
MIELLIN
SERVANCE
TERNUAY
MELAY
SAINT HILAIRE

Début et durée de l'expérimentation :

L'expérimentation qui débutera le 1^{er} septembre 2025 est conduite pour une durée de 3 mois.

Pathologies et situations rentrant dans le cadre de l'expérimentation :

Les pathologies et situations sont les suivantes :

- Petites plaies,
- Brûlure légère de l'adulte (<10%),
- Traumatisme fermé (contusion) des membres ou thoraco-abdominal,
- Traumatisme crânien sans perte de connaissance initiale, sans prise d'anticoagulant, avec récupération complète,
- Malaise sans perte de connaissance initiale et sans élément de gravité,
- Trouble du comportement sans gravité ni agressivité (psychiatrie).
- Toute autre situation identifiée par le médecin régulateur après échange avec le médecin généraliste telles que :
 - o Colique néphrétique récidivante sans signe de gravité ;
 - o Sciatique et Lumbago sans signe de gravité ;
 - o Crise d'épilepsie résolutive chez patient épileptique connu sans notion de TC ;

- Réaction allergique non anaphylactique ;
- Etc...

Les pathologies et situations d'exclusion :

- Troubles du comportement grave de type bouffée délirantes aiguës ou crise suicidaire avérée ;
- Plaies oculaires ;
- Polytraumatisé, fractures ouvertes.

Procédure de prise en charge du patient :

- Transport de patient pris en charge par un VSAV ;
- Régulé par le SAMU et identifié par le SAMU comme relevant d'une prise en charge par un médecin généraliste lors du bilan transmis par le SDIS (au domicile ou sur voie publique) ;
- Transporté après accord du médecin de la Maison de Santé Pluriprofessionnelle et après accord du patient, en lieu et place d'un transport vers le service d'urgence ; le SAMU s'occupe de demander l'accord au médecin, le SDIS de l'accord du patient ;
- Aux horaires d'ouverture de la Maison de Santé Pluriprofessionnelle de MELISEY du lundi au vendredi en journée de 8h00 à 18h00 ainsi que le samedi de 8h00 à 12h00 ;
- Evaluation du patient et de la compatibilité initiale de l'état clinique, par le médecin généraliste, dans le VSAV avant dépose ;
- Départ du SDIS après la dépose du patient à la MSP et sa prise en charge par le médecin de la MSP ;
- Consultation par le médecin généraliste au sein de la MSP, échange SAMU/MG sur la prise en charge si l'état du patient le nécessite ;
- Retour du patient à son domicile par ses propres moyens prioritairement ou par un transport (sous prescription médicale si l'état de santé le justifie) en dernier ressort ;
- La procédure respecte les dispositions du code de la sécurité sociale, dans ses articles L162-2-1 du CSS et L322-5 du CSS, qui précisent respectivement que le prescripteur est tenu d'observer « la plus stricte économie compatible avec la qualité, la sécurité et l'efficacité des soins » et que « les frais de transport sont pris en charge sur la base du trajet et du mode de transport les moins onéreux compatibles avec l'état du patient ».

Modalités d'indemnisation des différents acteurs

Les médecins libéraux qui participent au dispositif bénéficient du forfait de majoration pour urgence régulée. Cette action s'inscrit dans les objectifs de l'ACI de la MSP sur l'offre de soins. Si le SDIS intervient pour un motif de carence ambulancière, le SDIS facture une carence.

Modalités d'évaluation de l'expérimentation :

Des indicateurs d'évaluation seront suivis et doivent être transmis à l'ARS sur l'adresse mail : ars-bfc-dcpt-dd70@ars.sante.fr

- Nombre de patients régulés par le SAMU relevant d'une prise en charge à la MSP (données SAMU) ;
- Liste des patients pris en charge à la MSP (données MSP et SAMU) ;
- Motifs et nombre de refus de prise en charge par la MSP (données MSP et SAMU) ;
- Retour des patients : répartition entre domicile, SU ou autre (données MSP) ;
- Nombre de retours à domicile, moyen de retour à domicile : famille, voisinage, TS sur prescription (données MSP)
- Horaires d'arrivée des patients à la MSP, horaires de prise en charge des patients à la MSP et temps consacré à la prise en charge du patient à la MSP (données MSP) ;
- Délai entre régulation SAMU et prise en charge à la MSP (données SDIS) ;

- Nombre de refus patients d'aller à la MSP (données SAMU) ;
- Nombre de patients hors secteur venus à la MS Pet motifs de venue (données SAMU et MS).

L'analyse des indicateurs sera réalisée à la fin de l'expérimentation dans un rapport produit par le CRRA15, le SDIS et la MSP et transmis à l'ARS.

Les rôles du SAMU-CRRA15, du SDIS, de la MS, de la CPAM et de l'ARS dans le dispositif :

- **Rôle du SAMU-CRRA15 :**

Le SAMU est chargé de réguler les interventions et d'orienter les patients vers la MSP de MELISEY s'il identifie la situation comme relevant d'une prise en charge possible par un médecin généraliste (cf. liste de pathologies et situations rentrant dans l'expérimentation).

Le SAMU contacte ensuite le médecin de la MS via son secrétariat pour le prévenir du transport et obtenir son accord aux numéros 03.84.20.80.87 ; 06.07.97.49.18.

Le SAMU est également chargé de recueillir un certain nombre d'indicateurs d'évaluation (cf. paragraphe « évaluation ») et les transmettre à l'ARS mensuellement.

Par ailleurs, le SAMU devra tenir et transmettre mensuellement à la CPAM, un tableau à jour contenant les informations suivantes par médecin : nom, prénom, numéro RPPS, numéro AM pour les médecins, numéro FINESS géographique de la MSP et nombre de patients orientés.

- **Rôle du SDIS :**

Le SDIS est chargé d'éclairer le SAMU sur l'opportunité de transporter vers la MSP. Le SDIS est également chargé de demander l'accord du patient pour l'orienter vers la MSP (consultation à la MSP à la charge du patient)

Le SDIS est chargé de transporter le patient vers la MSP après régulation du SAMU.

Le SDIS est chargé d'installer le patient dans la salle dédiée désignée par le médecin de la MS en lien avec les professionnels de la MSP.

Le SDIS devra, à son arrivée sur la MSP, transmettre au médecin de la MSP la fiche bilan de la victime.

Le SDIS recueille un certain nombre d'indicateurs d'évaluation (cf. paragraphe « évaluation ») et les transmet à l'ARS mensuellement.

- **Rôle des professionnels de la Maison de Santé Pluriprofessionnelle de MELISEY :**

Les médecins de la MSP ont pour mission de prendre en charge le patient à son arrivée à la MSP. Ils sont chargés de la consultation médicale et de l'élaboration du compte rendu qu'ils transmettront au patient à sa sortie de la MSP. Si l'état de santé du patient se dégrade, le médecin de la MSP reprendra contact avec le SAMU.

Les professionnels de la MSP sont chargés de recueillir un certain nombre d'indicateurs d'évaluation (cf. paragraphe « évaluation ») et les transmettre mensuellement à l'ARS et à la CPAM.

L'expérimentation débute dans les moyens de fonctionnement actuels de la MSP (équipements, locaux et ressources humaines) ; l'évaluation des besoins sera étudiée à l'issue de l'expérimentation.

- Rôle de la CPAM :

La CPAM prend en charge les majorations pour soins d'urgence pour les médecins de la MSP comme indiqué dans le paragraphe « modalités d'indemnisation des différents acteurs ».

La CPAM assurera un suivi de la bonne application de ces dispositions à partir du tableau transmis mensuellement par le SAMU et la MS (cf. paragraphe « rôle du SAMU »).

- Rôle de l'Agence Régionale de Santé

Au préalable au démarrage de l'expérimentation, l'ARS reconnaitra la MSP en tant que lieu de soins pouvant être mobilisé par les services du SAMU pour prendre en charge des patients dont l'état de santé, de l'avis et expertise du CRRA 15, est compatible avec les moyens et pratiques mises en œuvre au sein de la MSP. Un courrier signé du DG ARS sera transmis à la MSP à cet effet.

L'ARS anime un comité de suivi composé de l'ARS, du SDIS, du CRRA15, de la CPAM, de la MSP, associant l'ATSU, qui se réunira à la fin de l'expérimentation.

L'ARS organise le suivi de l'action et son évaluation (cf. paragraphe « évaluation »)

Le rapport d'évaluation est rédigé par la MSP, le CRRA15 et le SDIS.

Fait à MELISEY, le 20 août 2025

Pour l'Agence Régionale de Santé,
Bourgogne Franche-Comté

Pour la Caisse Primaire d'Assurance
Maladie de la Haute-Saône

Madame Mathilde MARMIER

Monsieur Nicolas WEICK

Pour le Service d'Incendie et de Secours
de la Haute-Saône

Pour le Centre Hospitalier
Universitaire de Besançon

Madame Edwige EME

Monsieur Emmanuel LUIGI

Pour la Maison de Santé Pluriprofessionnelle

Pour la Communauté Professionnelle
Territoriale du pays Luron

Docteur Pascale LAVISSE
Docteur Pascale LAVISSE
01 - GÉNÉRALISTE Conventionné
Maison de Santé Pluriprofessionnelle
70270 MELISEY
70 1 01144 0 1 20 1
CAB COM 210 1K

M. Stéphane FRECHARD

CPTS du Pays Luron

Siret: 902 432 046 00016