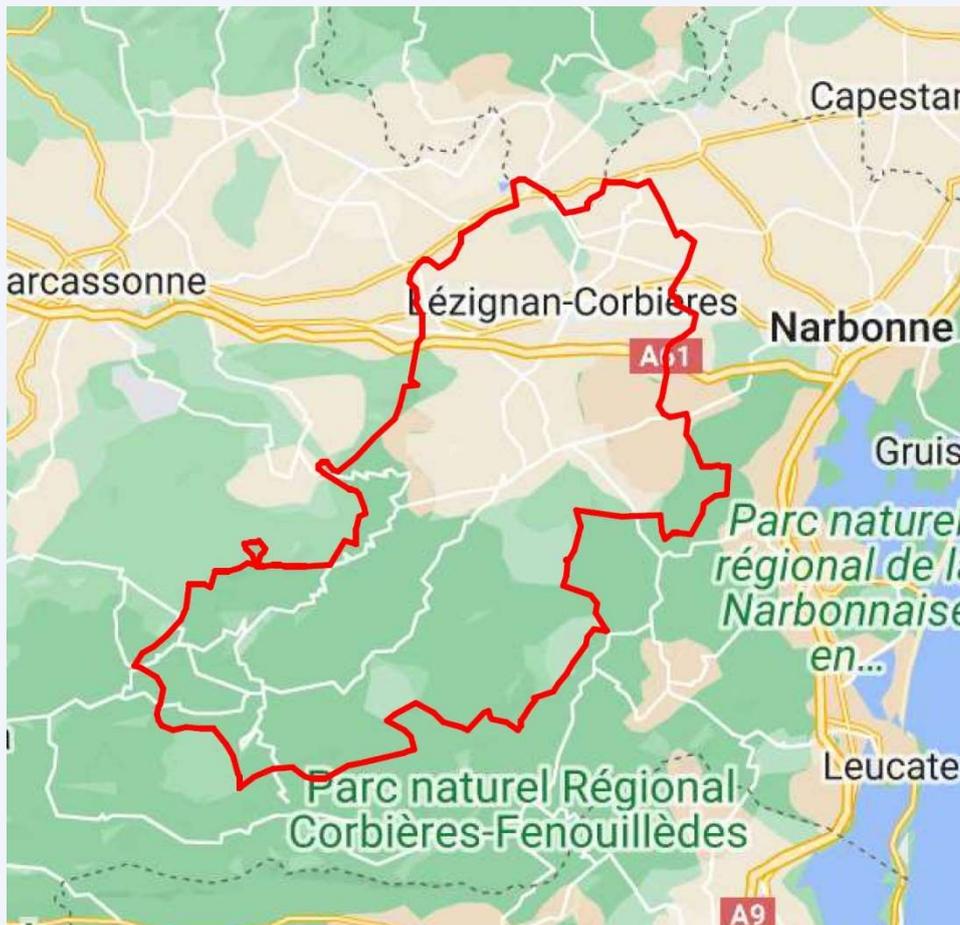


Etude de faisabilité livrable

Projet de création d'un centre de santé à Lézignan-Corbières (11)



Mai 2024

Envoyé en préfecture le 20/06/2024

Reçu en préfecture le 20/06/2024

Publié le



ID : 011-200035863-20240619-DE_2024__97-DE

Table des matières

I. DIAGNOSTIC TERRITORIAL DE SANTE	5
ETUDE SOCIO-DEMOGRAPHIQUE DU TERRITOIRE	6
<i>Le territoire observé.....</i>	6
<i>La structure en âge de la population de la CCRLCM.....</i>	7
<i>Vieillesse de la population – ensemble de la communauté de communes</i>	8
<i>Les indicateurs de précarité.....</i>	8
ETAT DE SANTE ET CONSOMMATION DE SOINS DE LA POPULATION	10
<i>Taux d’Affections Longues durée (ALD).....</i>	10
<i>Autres indicateurs de santé</i>	11
<i>Adultes sans médecin traitant déclaré</i>	11
ETAT DES LIEUX DE L’OFFRE DE SOINS PRIMAIRES.....	12
<i>Effectif de médecine générale.....</i>	12
<i>Pôles d’attraction en médecine générale (période 2004 – 2022)</i>	12
<i>Offres de médecins spécialistes</i>	13
<i>Les autres offres de soins primaires dans la CCRLCM.....</i>	13
DYNAMIQUE TERRITORIALE ET OPPORTUNITES PARTENARIALES	14
ACCES AUX ETABLISSEMENTS SANITAIRES ET MEDICO-SOCIAUX.....	15
<i>Les établissements de médecine / chirurgie / obstétrique</i>	15
<i>Etablissements et services médico-sociaux</i>	16
CONCLUSIONS GENERALES	17
II. DEFINITION DES CENTRES DE SANTE	18
<i>Les centres de santé : des structures d’exercice coordonné.....</i>	19
<i>Les spécificités des centres de santé.....</i>	19
<i>Un mode de financement commun avec les autres équipes de soins primaires.....</i>	20
<i>La dynamique de création des centres de santé.....</i>	20
<i>Les missions obligatoires des centres de santé médicaux et polyvalents signataires de l’Accord National..</i>	21
<i>Les missions optionnelles des centres de santé médicaux et polyvalents signataires de l’Accord National .</i>	21
<i>Les options organisationnelles des centres de santé médicaux et polyvalents</i>	21
III. HYPOTHESE DE TRAVAIL.....	22
<i>Un projet de centre de santé à Lézignan-Corbières pour répondre aux difficultés d’accès aux soins de proximité</i>	23
<i>L’organisation proposée.....</i>	24
IV. POLITIQUE DE RESSOURCES HUMAINES PROPOSEE	25
LES CONDITIONS D’EMPLOI MEDICAUX PROPOSEES POUR LE CENTRE DE SANTE DE LEZIGNAN-CORBIERES	26
<i>Définir un cadre d’emploi permettant d’atteindre les engagements de service public.....</i>	26
<i>Mettre en avant les conditions favorables liées au salariat et au travail en équipe</i>	26
LES CONDITIONS SALARIALES PROPOSEES POUR LE CENTRE DE SANTE D’ALENYA	26
UNE STRATEGIE DE RECRUTEMENT ANTICIPEE ET PRO-ACTIVE	27
<i>Publications d’offres d’emploi dès que possible sur des médias diversifiés</i>	27
<i>Campagne de communication autour du projet et des recrutements :.....</i>	27
<i>Contacts avec la profession et les réseaux locaux :</i>	27
V. PROPOSITION DE MODELE ECONOMIQUE	28
ESTIMATION DU MONTANT DES INVESTISSEMENTS MOBILIERS ET FINANCEMENT.....	29
<i>Détail investissements mobiliers.....</i>	29
CHIFFRE D’AFFAIRES MEDECINE GENERALE.....	31
SUBVENTIONS D’EXPLOITATION (AIDES PERENNES).....	33
<i>Synthèse des subventions d’exploitation attendues.....</i>	33
<i>Détail</i>	33
MASSE SALARIALE PREVISIONNELLE	36
<i>Conditions salariales proposées</i>	36

FRAIS GENERAUX PREVISIONNELS	38
SYNTHESE DU BUDGET PREVISIONNEL SUR 5 ANS	39
LES CONDITIONS DE LA REUSSITE ET DE L'EQUILIBRE DU MODELE	39
<i>La définition d'objectifs de gestion</i>	39
<i>Une coordination et un encadrement de proximité présent et adapté</i>	40
SOLDES INTERMEDIAIRES DE GESTION ET CAPACITE D'AUTO-FINANCEMENT	40
BESOIN EN FONDS DE ROULEMENT	41
PLAN DE FINANCEMENT ET TRESORERIE	41
VI. PROPOSITION DE PORTAGE JURIDIQUE	42
LES FORMES JURIDIQUES LEGALES DES CENTRES DE SANTE.....	43
INTERET / LIMITES D'UNE GESTION EN REGIE COMMUNALE	43
<i>Avantages repérés</i>	43
<i>Limites repérées</i>	43
VII. CAHIER DES CHARGES BATIMENTAIRES PROPOSE	44
SYNTHESE DU CAHIER DES CHARGES PROPOSE POUR LE CENTRE DE SANTE DE LEZIGNAN-CORBIERES	45
DETAIL.....	45
POINTS DE VIGILANCE TECHNIQUES.....	46

I. Diagnostic territorial de santé

Etude socio-démographique du territoire

La Communauté de communes Région Lézignanaise Corbières Minervois se situe au nord de Narbonne, dans le Département de l'Aude (11), en Région Occitanie. Elle comprend 33 259 habitants et se compose de 54 communes. Elle constitue le territoire retenu pour le présent diagnostic.

Le territoire observé

- CCRLCM :
 - 54 communes
 - **33 259 habitants en 2023**
 - **+ 10 % en 14 ans**
(INSEE 2023)

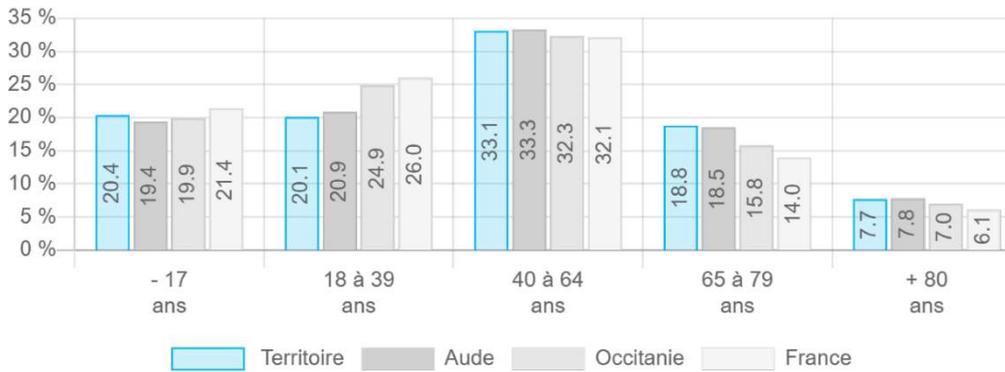


Territoires comparés dans le diagnostic :

- Commune de Lézignan-Corbières : **11 112 hab.**
- 3 maillons infraterritoriaux **Nord péri-urbain (29 640 hab.)** / Centre semi-rural 2 358 hab.) / Sud rural (1 262 hab.)



La structure en âge de la population de la CCRLCM

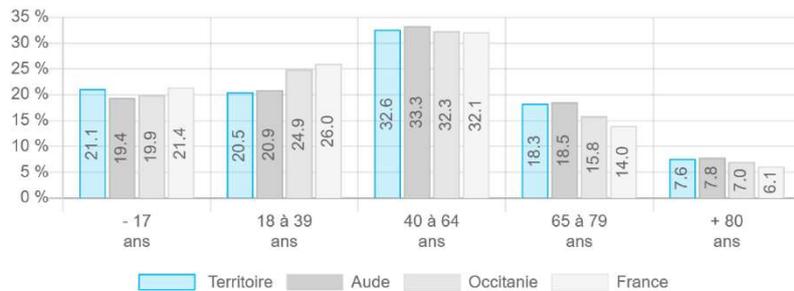


Source INSEE 2023

La population de la Communauté de communes est majoritairement jeune et active, avec une légère sous-représentation des jeunes actifs par rapport à la structure de l'ensemble de la population française

La part des plus de 65 ans est de 26,5 %, c'est sensiblement + que dans la population française, et ce sont les principaux consommateurs de soins. Localement, une population plus âgée occasionne nécessairement des besoins de prise en charge conséquents en médecine générale et en soins paramédicaux de proximité.

Structure en âge population maillon nord

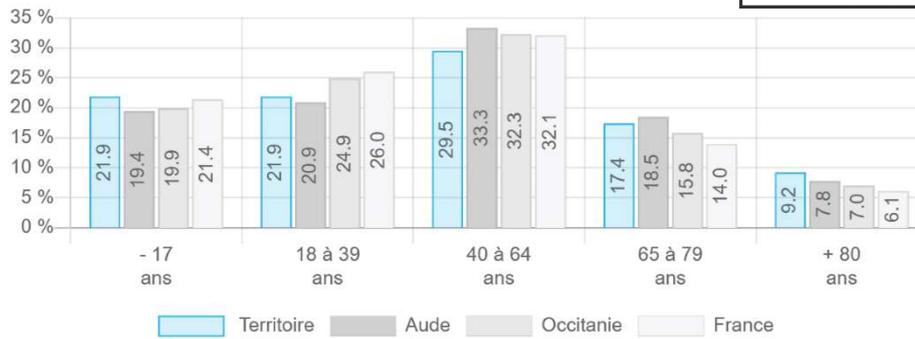


Source INSEE 2023

Le maillon nord où se situe la commune de Lézignan-Corbières comprend 90% de la population de la CCRLCM. Sa structure en âge est très similaire à celle de l'ensemble de la Communauté de communes.

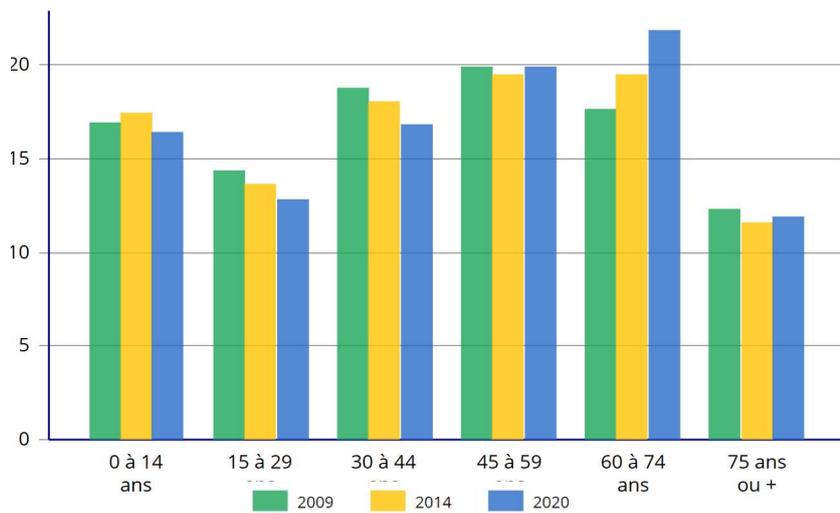
Structure en âge population Lézignan-Corbières

Lézignan comprend une part de 0-40 ans légèrement plus importante que le reste de la Communauté de communes. La part des personnes âgées de 26,6%, en revanche est similaire et significative.



Source INSEE 2023

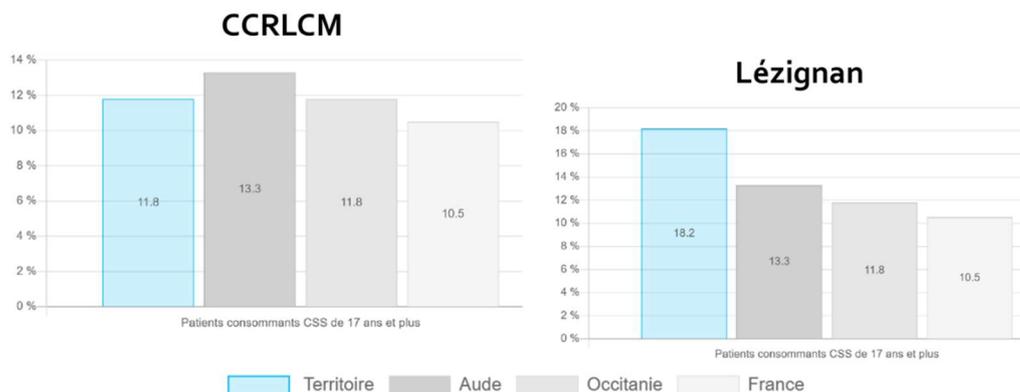
Viellissement de la population – ensemble de la communauté de communes



Source INSEE 2023

On observe qu'en 11 ans, la part des 60-74 ans a augmenté ; la part des personnes très âgées devrait donc augmenter dans les prochaines années.

Les indicateurs de précarité



Source DCIR / SNDS / SNIIRAM 2023

Le taux de recours à la Complémentaire Santé Solidaire (CSS) de près de 12% dans l'ensemble de la Communauté de communes, est légèrement supérieur au taux observé dans l'ensemble du territoire national.

Par ailleurs, à Lézignan, le taux de recours à la CSS est largement supérieur au taux de recours en population générale. Cela indique qu'un segment significatif de la population de la commune vit dans la précarité.

Les taux de pauvreté de 22 % dans la CCRLCM et de 24% à Lézignan (France 15%), confirme qu'une part importante des habitants est en situation de précarité. Près du ¼ à Lézignan même.

Les personnes qui vivent dans la précarité sont souvent plus éloignées des soins pour des raisons socio-économiques, et souvent plus exposées aux facteurs de risque de maladie chroniques. La pratique systématique du Tiers-payant en centre de santé peut contribuer à faciliter le recours aux soins de ce segment de population.

- ⇒ **Population de la Communauté de communes est en progression**
- ⇒ **Elle est dans l'ensemble jeune et active, avec environ 20 % de – de 18 ans ; Pour ce segment la prévention santé doit occuper une place importante**
- ⇒ **Plus du 1/4 de la population de la CCRLCM a plus de 65 ans ; c'est un segment de population fragile au regard de la santé et qui a des besoins d'accès aux soins primaires importants**
- ⇒ **La part des plus de 65 ans va augmenter dans les prochaines années ; Cela signifie que les besoins d'accès aux soins sont également en augmentation**
- ⇒ **21 % de la population vit sous le seuil de pauvreté dans l'ensemble du territoire et près du ¼ à Lézignan ; ce segment est possiblement plus éloigné des soins, face des situations de renoncement**
- ⇒ **Le projet de centre de santé devrait se tourner en particulier vers les personnes âgées qui représentent jusqu'à 80% de la consommation de soins, et proposer une offre adaptée à la prévention et à la prise en charge des familles, sans oublier les plus précaires**

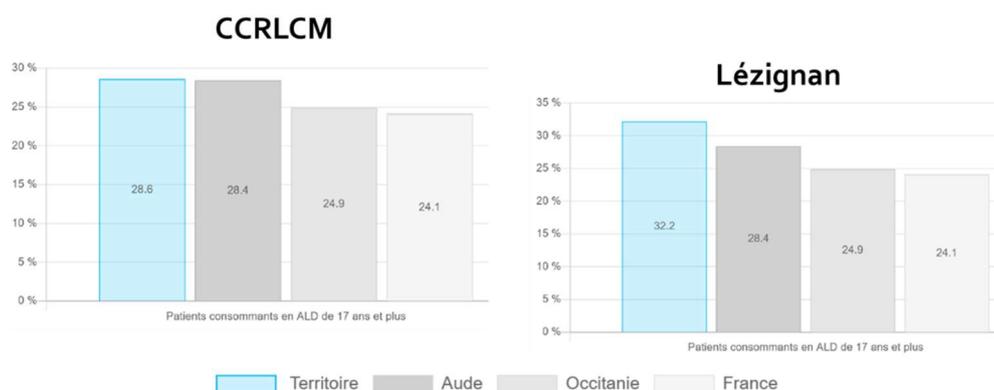
Etat de santé et consommation de soins de la population

Taux d'Affections Longues durée (ALD)

Près de 30% des adultes avaient déclaré une Affection Longue Durée (ALD) dans la Communauté de communes fin 2023. C'est près du 1/3 pour la commune de Lézignan.

Cette part est nettement supérieure à la part de déclarants dans la population française, et elle est également supérieure à la part des personnes âgées dans le territoire.

Ces personnes ont des besoins de prévention et de soins proximité accrus, sachant que les malades chroniques représentent en moyenne en France 80% des prises en charge en médecine générale.



Taux Affections Longue Durée déclarées

Source DCIR / SNDS / SNIIRAM 2023

Les principaux types d'Affections Longues Durées :

CCRLCM

- Diabète (type 1 et type 2) : 6,5 % soit environ 2 100 personnes
- Maladies cardio-vasculaires : 5,9 % soit environ 2 000 personnes
- Cancers: 3,2 %, soit environ 1 400 personnes
- Affections psychiatriques : 2,2 % soit 740 personnes

Lézignan

- Diabète (type 1 et type 2) : 8,0 % soit environ 830 personnes
- Maladies cardio-vasculaires : 7,4 % soit environ 780 personnes
- Cancers: 4,8 %, soit environ 500 personnes
- Affections psychiatriques : 3,7 % soit 400 personnes

Source DCIR / SNDS / SNIIRAM 2023

Autres indicateurs de santé

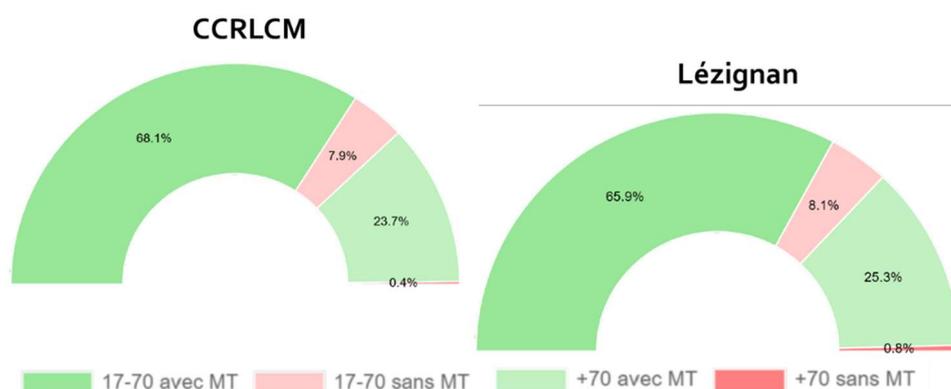
Le taux de mortalité était de 11,5 / 1 000 dans l'ensemble de la CCRLCM entre 2014 et 2020. A Lézignan, il était de 14,3 / 1 000 (France 9,9 / 1 000).

Cet indicateur présente une surreprésentation plus nette à Lézignan et traduit l'état de santé défavorable d'une partie de la population, probablement lié à l'exposition à des facteurs de risque comme le tabac, l'alcool, ou la sédentarité.

Adultes sans médecin traitant déclaré

Les données de l'ensemble de la Communauté de communes sont peu fiables car 90% des communes y sont neutralisées. Officiellement, 8,6 %, soit plus de 2 250 adultes n'avaient pas de médecin traitant déclaré mi 2023.

A Lézignan, cela concernait officiellement 8,8 % des adultes, soit 750 personnes. Cette part est inférieure à celle de l'ensemble de la population française mais ces chiffres devront être remis à jour du fait des départs à la retraite à prévoir parmi les médecins généralistes du territoire.



Source DCIR / SNDS / SNIIRAM 2023

- ➔ Près de 30% des adultes de la CCRLCM sont atteint d'une maladie chronique (ALD) et ont pour cela besoin d'un accès régulier aux soins primaires et au médecin généraliste (ex pop française: 20% d'ALD = 80% de la consommation en soins primaires en moyenne; ex: pour 10 consultations, 1 médecin reçoit 8 patients en ALD et 2 qui n'ont pas déclaré une ALD))
- ➔ Le taux de bénéficiaires de l'ALD est supérieur à la part des personnes âgées; cela traduit de besoins de soins et de prévention renforcés
- ➔ La part des adultes sans Médecin Traitant représentait mi-2023 l'équivalent de la patientèle de plus de 2 médecins généralistes

Etat des lieux de l'offre de soins primaires

Effectif de médecine générale

La densité de médecins généralistes dans la Communauté de communes et dans les maillons nord et centre est nettement inférieure à la densité moyenne nationale.

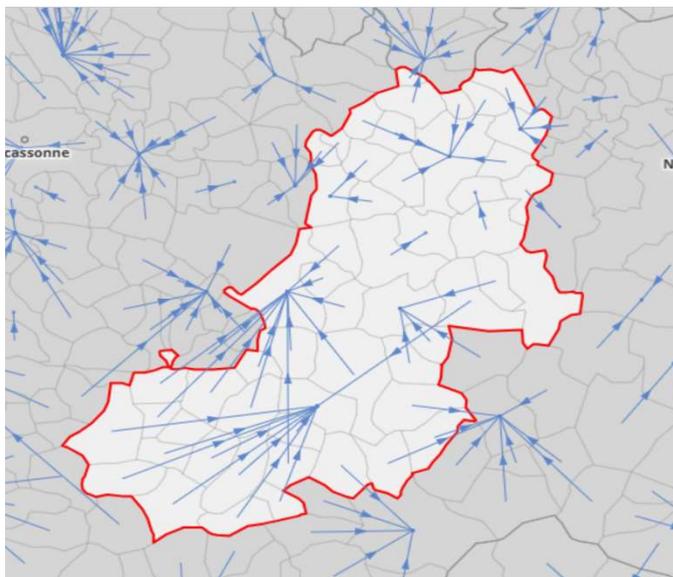
	Effectifs	Densité	+ de 60 ans
CCRLCM	23	▼ 6,9	▼ 60%
Lézignan	7	▼ 6,3	▼ 60%
Territoire nord péri-urbain	20	▼ 6,7	▼ 60%
Centre semi-rural	4	▲ 17,0	▼ 1/2
Sud Rural	0	▼ 0,0	-
France	56 400	8,4 / 10 000	1/3

Sources: SNDS, FNPS 2023 ▼ < à densité moyenne nationale

De plus, dans l'ensemble du territoire et dans les 26 communes du nord, plus de la moitié des médecins avaient plus de 60 ans fin 2023.

Pour ces 2 raisons, l'accès au médecin généraliste n'est pas assuré et cette situation va se dégrader dans le temps.

Pôles d'attraction en médecine générale (période 2004 – 2022)



Source SNIIRAM 2023

Ce schéma indique les déplacements des habitants vers les médecins généralistes sur une longue période. Cela permet d'observer des tendances de long terme, mais ne permet pas de tirer des conclusions sur la situation récente.

Offres de médecins spécialistes

Densité pour 100 000 habitants	Ophthalmo- logues / Orthop- tistes	Pédiatres	Gynéco- logues	Psychia- tres	Cardiol- ogues	Dermato- logue	Radio- logues
Aude	▼ 5,9 / 4,5	▼ 2,9	▼ 4,5	▼ 5,9	▼ 6,7	▼ 2,9	▲ 8,8
France	6,4 / 4,8	4,0	6,6	9,2	7,5	3,6	8,4

Sources: SNDS, FNPS ▼ < à densité moyenne nationale ▲ > à densité moyenne nationale

Il n'y a pas de médecin spécialiste de ville, sauf 1 ophtalmologue dans la CCRLCM.

A l'échelle de l'Aude, les statistiques présentent une situation d'accès aux spécialistes à forte demande, dans l'ensemble peu favorable par rapport à la situation nationale.

Les autres offres de soins primaires dans la CCRLCM

		Infirmiers	Masseurs- Kinés	Chirurgiens -dentistes	Ortho- phonistes	Sages- femmes
CCRLCM	Effectif	84	37	13	9	4
	Densité	▲ 25,3	▲ 11,1	▼ 3,9	▼ 27,1	▲ 2,4
Lézignan	Effectif	30	22	11	5	2
	Densité	▲ 27,0	▲ 19,8	▲ 9,9	▲ 45,0	▲ 3,5
Territoire nord péri-urbain	Effectif	77	40	14	9	4
	Densité	▲ 26,0	▲ 13,5	▼ 4,7	▼ 30,4	▲ 2,6
Centre semi- rural	Effectif	5	1	0	0	0
	Densité	▲ 21,2	▼ 4,2	▼ 0	▼ 0	▼ 0
Sud Rural	Effectif	1	0	0	0	0
	Densité	▼ 7,9	▼ 0	▼ 0	▼ 0	▼ 0
France	Densité	15,3	11,5	5,4	31,6 / 100 000	2,2

Sources: SNDS, FNPS ▼ < à densité moyenne nationale ▲ > à densité moyenne nationale

Les chiffres montrent une situation plus défavorable au sud qu'au nord.

L'accès aux soins infirmiers, aux masseurs-kinés et aux sage-femmes n'est pas défavorable au nord. En revanche l'accès aux soins dentaires et aux orthophonistes est plus critique.

Dynamique territoriale et opportunités partenariales

- CPTS Alaric
- CLS de la CCRLCM qui crée les conditions du dialogue et des partenariats
- CDS de St-Laurent-de-la-Cabrerisse
- MSP de Fabrezan
- Intérêt de médecins de Lézignan proche de la retraite, pour le projet de CDS
- Projet de local proche du centre hospitalier de Lézignan, favorable aux partenariats
- Maison médicale de garde de Lézignan gérée par l'APSA

- ⇒ La densité de médecins généralistes située entre de 6,3 et 6,9 / 10 000 selon le maillon observé dans le nord péri-urbain et dans la CCRLCM est basse et ne garantit pas un accès à tous les habitants
- ⇒ La pyramide des âges est également problématique, avec 60% des médecins généralistes qui ont + de 60 ans, et qui augure de futurs départs à la retraite
- ⇒ Un projet de centre de santé à Lézignan-Corbières pourrait contribuer à apporter une réponse à la difficulté d'accès au médecin traitant et à la future baisse des effectifs en proposant une offre de 4 temps plein de médecine générale ; en outre, la création d'un centre de santé pourrait permettre la diversification des modes d'exercice offerts sur le territoire

Accès aux établissements sanitaires et médico-sociaux

Les établissements de médecine / chirurgie / obstétrique

Le Groupement Hospitalier de Territoire Aude Pyrénées regroupe :

- Perpignan
- Narbonne
- Prades
- Port La Nouvelle
- Lézignan-Corbières

Le Centre Hospitalier de Perpignan est désigné comme Établissement support pour le compte des autres établissements du GHT

Centre hospitalier de Lézignan-Corbières

- 2 000 hospitalisations annuelles
- 421 lits et places
- Médecine générale, diabétologie, cardiologie
- SSR
- USLD
- EVC
- EHPAD

Centre hospitalier de Narbonne à 30 minutes de Lézignan par la route

- 663 lits et places
- Maternité 900 naissances
- Urgences : 47500 passages
- Médecine
- Chirurgie orthopédique et viscérale
- Réanimation
- Psychiatrie / pédopsychiatrie
- EHPAD / SSR

Hôpital privé du Grand Narbonne

- Médecine
- Chirurgie
- Urgences
- Dialyse
- SSR
- HAD
- Soins palliatifs

Centre hospitalier de Carcassonne

- 420 lits et places, 21 600 hospitalisations
- MCO
- Maternité
- Soins de suite et de longue durée
- Urgences / SMUR
- EHPAD, CSAPA, CEGIDD, CAMSP

Polyclinique de Montréal Elsan Carcassonne

- 103 lits et places
- Médecine
- Chirurgie
- Obstétrique
- Réanimation
- Urgences / SMUR (21 000 passages)

Centre hospitalier de Perpignan

Situé au nord de Perpignan

- 1 147 lits et places
- Médecine
- Chirurgie
- Obstétrique
- Soins de suite et de longue durée
- Urgences / SMUR

Plateau technique :

- 16 salles de Bloc
- 3 scanners
- 3 IRM

Etablissements et services médico-sociaux

EHPADs

- EHPAD du CH à Lézignan : 190 places
- EHPAD l'Oustral de Talairan ASEI : 60 places
- 6 EHPADs à Narbonne

Soins à domicile

- CIAS de Lézignan : service de maintien à domicile

Autres services

- MAS Les Jeunets et MAS Les Oliviers à Lézignan-Corbières
- Maison des solidarités Département à Lézignan : Accueil social / Protection Maternelle et Infantile
- FAM Le Carignan à Ribaute

- ➔ Pour les urgences, la chirurgie, l'obstétrique, le second recours, l'accès des habitants de la CCRLCM est essentiellement réparti entre les établissements de Lézignan-Corbières et Narbonne, à 30 minutes de Lézignan
- ➔ Le territoire de la CC comprend peu d'EHPAD
- ➔ Le champ de la santé mentale n'est pas très développé

Conclusions générales

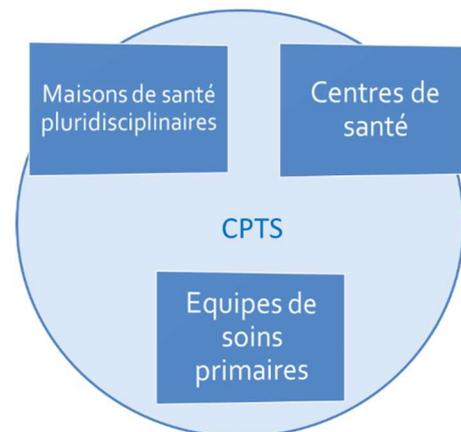
- ➔ Le territoire de la CC se structure en 1 bassin péri-urbain autour de Lézignan au nord et d'un bassin de + faible densité et + rural au sud
- ➔ La population de la CCRLCM comprend environ 30 % de personnes âgées élevée et de personnes en ALD et cette part va augmenter ; Pour ces raisons, les besoins d'accès aux soins primaires sont en augmentation
- ➔ Parallèlement, la densité médicale est plutôt basse dans moitié nord et va diminuer, notamment en raison de l'âge des professionnels ; Ce contexte défavorable justifie la création d'un centre de santé
- ➔ La création d'un centre de santé à Lézignan-Corbières pourrait résoudre en partie la problématique d'accès au médecin traitant, en diversifiant les offres d'exercice du territoire, et le rendre plus attractif pour les professionnels de santé

II. Définition des centres de santé

Les centres de santé : des structures d'exercice coordonné

Les centres de santé appartiennent à la catégorie des structures d'exercice coordonné en soins primaires, dont le développement est promu par les actuelles politiques de santé associées à la transformation du système de santé. De ce fait, ils partagent les mêmes objectifs que les Maisons pluriprofessionnelles de santé et les Equipes de soins primaires, ainsi que de nombreux autres points communs. La complémentarité des centres de santé avec les autres types de structures réside dans leurs spécificités.

- Famille des « structures d'exercice coordonné
- Article 63-23 du Code de la Santé Publique
- Offre de soins primaires
- Projet de santé pour une population définie
- Travail en équipe pluriprofessionnelle
- Fonction de coordination
- Larges amplitudes d'ouverture + samedi matin
- Dossier informatique partagé
- Facilite l'émergence des nouveaux métiers et des nouvelles organisations par délégation de tâches et de missions : *Assistants médicaux, IPA, Infirmiers Asalee, ...*
- Permet des réponses innovantes aux besoins spécifiques du territoire
- Facilite l'organisation territoriale et l'intégration à l'environnement sanitaire et social
- Facilite la coopération et le travail en réseau



Les spécificités des centres de santé

- Art. L6323-1 du CSP
- Gestion par un acteur social ou par une collectivité territoriale
- Statut salarié de tous les professionnels
- Professionnels de santé déchargés de la gestion et des tâches administratives
- Pratique du tiers payant, tarifs de secteur 1
- Respect des engagements organisationnels de l'Accord national (Travail en équipe, SI, Coordination, Démarche qualité)
- Offres de prévention et de santé publique dans l'ADN des centres de santé
- Historique d'accueil des publics précaires
- Permet la diversification des modes d'exercice et des éléments d'attractivité du territoire pour les professionnels

Un mode de financement commun avec les autres équipes de soins primaires

Leur financement réside pour environ 80% dans la réalisation d'actes médicaux et paramédicaux conventionnés, et pour environ 20% dans le paiement de forfaits conditionnés par des engagements de travail en équipe et du suivi de patients ayant déclaré un médecin traitant dans la structure. Ces financements sont les mêmes que pour les structures coordonnées labellisées libérales, soit dans la même convention, soit dans une transposition des conventions libérales à l'Accord National des centres de santé.

- Eventuellement, aides à l'étude de faisabilité, au démarrage, à l'investissement (FIR ARS/Région)
- Contrat d'aide à l'installation et à la stabilisation (ZIP et QPV)
- Recette des actes : 70% à 80% des recettes
- Accord National des centres de santé (multicritères – environ 55 000 euros/ans/3 ETP MG)
**transposition de l'ACI MSP*
- Teulade (11,5% du salaire brut des PS) **transposition de l'allègement de cotisations sociales des professionnels de santé libéraux*
- Aide pour les assistants-médicaux

La dynamique de création des centres de santé

- Environ 900 CDS médicaux ou polyvalents organisés autour de la médecine générale, dont 250 gérés par des collectivités territoriales
- + 130 % ces 5 dernières années
- Outil d'accès aux soins pour les collectivités territoriales
- Favorables à une approche populationnelle, territoriale et globale des questions de santé
- Contribution à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé

Les missions obligatoires des centres de santé médicaux et polyvalents signataires de l'Accord National

Amplitudes d'ouverture d'au moins 8h du lundi au vendredi	Créneaux quotidiens réservés aux Demandes de Soins Non Programmés	Prise en charge en équipe pour améliorer le parcours de santé (Protocoles pluripro)
Dossier médical partagé	Fonction de coordination médicale et administrative	Temps dédié à des réunions d'équipe

Les missions optionnelles des centres de santé médicaux et polyvalents signataires de l'Accord National

Participation à la Permanence des soins Ambulatoires (quasi-obligatoire)	Missions de santé publique (ex: Prévention obésité, Amélioration couv vaccinale, Prévention chutes ...)	Médiation en santé
Consultations avancées de spécialistes	Soins paramédicaux / Psychologue	Formations des étudiants en médecine

Les options organisationnelles des centres de santé médicaux et polyvalents

Différentes options de gouvernance et portage juridique	Ouverture le samedi matin	Assistants médicaux / IPA / Asalee
Tiers-payant intégral	Téléconsultation / Téléexpertise	Agenda en ligne

III. Hypothèse de travail

Un projet de centre de santé à Lézignan-Corbières pour répondre aux difficultés d'accès aux soins de proximité

La démographie médicale locale et les capacités de gestion de la Communauté de communes Région Lézignanaise Corbières Minervois, aboutissent à une hypothèse de travail centrée sur une offre médicale et sur un calibrage de 4 temps pleins de médecine générale.

1 Centre de santé médical à Lézignan-Corbières

- Offre principale de **médecine générale**
- Au regard des besoins territoriaux : proposition d'une équipe de **4 médecins généralistes**
- **Possible antenne à Saint-Laurent-de-la-Cabrerisse**
- Ancrage territorial et coordination : Développement d'un projet en articulation avec les partenaires de santé du territoire

Missions principales

- Accès de tous au **médecin traitant**
- Prise en charge médicale adaptée des **personnes âgées et des malades chroniques**
- Médecine également tournée vers **les jeunes, les familles et la prévention** : pédiatrie, gynécologie
- Prise en charge des **soins non programmés**
- Organisation en équipe et par **délégation de tâches** auprès d'un assistant médical et en perspective auprès d'un Infirmier de pratique avancée
- Développement d'une politique de **prévention** en lien avec les partenaires territoriaux, ...

Missions complémentaires

- Participation à la permanence des soins
- Formation des futurs médecins

L'organisation proposée

CENTRE DE SANTE DE LEZIGNAN-CORBIERES (+ Antenne à St Laurent)

COORDINATION ET FONCTIONS SUPPORT DEDIEES

- 1 ETP Responsable coordinateur administratif
- 2 Assistant médicaux (cible)
- 0.1 ETP de coordination médicale

Offre principale cible : 4 Médecins Généralistes

Offres complémentaires à développer dans le temps :

- Politique de prévention et de santé publique
- ASALEE OU Infirmier de Pratique Avancée

IV. Politique de Ressources humaines proposée

La politique d'emploi des médecins devra faire l'objet de décisions de la part de la Communauté de communes Région Léznanaise Corbières Minervois en cas de poursuite du projet, en matière de politique salariale et de conditions de travail offertes. Néanmoins, les éléments suivants sont à prendre en compte afin de viser le triple objectifs de conditions attractives, équitables (y compris territorialement) et permettant de viser un modèle économique équilibré.

Les conditions d'emploi médicaux proposées pour le centre de santé de Léznagan-Corbières

Définir un cadre d'emploi permettant d'atteindre les engagements de service public

- ETP sur la base de 35 h hebdo ou 39 h avec RTT ou temps partiel au choix
- Planning fonction de l'engagement d'amplitude d'ouverture du centre territorial de santé
- Proposition d'organisation des agendas par créneaux de 15 min, dont 1 bloqué / heure pour les soins non programmés, les pauses et les tâches hors consultation, le rattrapage des retards
- (Travail par rotation le samedi matin)
- Participation souhaitée à la Permanence des soins ambulatoires (PDSA)

Mettre en avant les conditions favorables liées au salariat et au travail en équipe

- Possibilité de temps partiels et de plannings sur 3 jours et ½
- Travail en équipe, déchargé de la gestion
- Temps de réunions de concertation dédiés
- Assistant médical
- 1 semaine de formation annuelle prise en charge (DPC)
- Avantages du salariat : Protection sociale, protection de l'administration publique

Les conditions salariales proposées pour le centre de santé d'Alénya

- CDD de 3 ans renouvelables 1 fois, puis CDI FPT
- Cadre d'emploi hors FPT de médecin clinicien (diffère du cadre FPT de médecin de prévention)
- Transposition de la grille des praticiens hospitaliers, avec reprise de l'échelon 9 du médecin de St Laurent et de médecins de même expérience, soit environ 7 400 € bruts mensuels fin 2023 (6 000 € nets) (pour un taux de cotisations patronales à 42%) = Coût / ETP autour de 127 000 € / an
- + postes à échelon moyen 7, soit environ 6 300 € bruts /mois (4 800€ nets) = Coût / ETP autour de 107 000 € / an
- Référence nationale permettant équité et cohérence territoriale des rémunérations de médecins (public / privé)
- Pas d'obligation d'appliquer l'évolution salariale prévue dans la grille et la convention FPH

Une stratégie de recrutement anticipée et pro-active

Publications d'offres d'emploi dès que possible sur des médias diversifiés

- Fédération Nationale des Centres de santé pour les adhérents
- RemplaFrance (Adecco médical): <https://remplafrance.com/se-connecter> 06 51 39 93 78
- Apec/pôle emploi / Indeed
- Conseil de l'ordre publications offres à la liste des remplaçants et jeunes MG (si possible)
- USMCS : Syndicat des médecins de centres de santé
- SNJMG : syndicat des jeunes médecins qui a une section annonce.
- Médias spécialisés consultés par de jeunes médecins, par exemple : <https://www.whatsupdoc-lemag.fr/annonces>
- Publication dans revues spécialisées de type: le Quotidien du médecin
- (Publipostage par la Poste auprès des médecins en exercice)

Campagne de communication autour du projet et des recrutements :

- Conférence de presse
- Support de communication papier et pdf type flyer pour distribution et mailing
- Campagne payante sur les réseaux sociaux

Contacts avec la profession et les réseaux locaux :

- Réseau personnel et professionnel
- Evènement d'accueil des internes
- Secrétariat du département de médecine générale de la faculté de médecine
- Syndicats des internes (si diffusion des offres sur site internet, page FB, liste de diffusion)

V. Proposition de modèle économique

Le modèle économique proposé pour le projet de centre de santé de Lézignan-Corbières permettrait l'atteinte de l'équilibre au bout de la 4^{ème} année d'activité, après avoir observé un développement progressif et un déficit transitoire au cours des 3 1ers exercices. L'atteinte de cet objectif se ferait à la condition d'un ajustement des : politique salariale des médecins, organisation des soins et taille de l'équipe médico-administrative.

Le coût de montée en charge du service, hors immobilier, mais intégrant les investissements mobiliers, est estimé à environ 80 000 €, répartis sur les 3 1ers exercices déficitaires.

Estimation du montant des investissements mobiliers et financement

INVESTISSEMENTS MOBILIERS	Juin-déc 2025	2026	2027	2028	2029
Immobilisations corporelles	29 325 €	0 €	0 €	0 €	0 €
<i>Informatique</i>	12 225 €	0 €	0 €	0 €	0 €
<i>Médical / paramédical</i>	9 000 €	0 €	0 €	0 €	0 €
<i>Mobilier</i>	8 100 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Total des investissements à réaliser	29 325 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Immobilisations existantes	0 €				

FINANCEMENT DES INVESTISSEMENTS MOBILIERS	Juin-déc 2025	2026	2027	2028	2029
Département	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Région	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Etat	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Fonds propres	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Emprunts	29 325 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Total des financements	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Ecart de financement	29 325 €	0 €	0 €	0 €	0 €

Détail investissements mobiliers

DETAIL INVESTISSEMENT MATERIEL INFO	2025		
	QTE	PU TTC	COÛT TTC
PC	7	1 200 €	8 400 €
TEL	7	100 €	700 €
LECTEURS BIFENTES	7	125 €	875 €
IMPRIMANTE MULTIFONCTION	7	250 €	1 750 €
VIDEO PROJECTEUR	1	500 €	500 €
Total			12 225 €

DETAIL INVESTISSEMENT MATERIEL MEDICAL / PARAMEDICAL		2025	
	QTE	PU TTC	COÛT TTC
DIVANS EXAMEN	4	1 200 €	4 800 €
ELECTROCARDIOGRAPHE	1	2 500 €	2 500 €
DEFIBRILATEUR	1	1 700 €	1 700 €
Total			9 000 €

DETAIL INVESTISSEMENT MOBILIER		2025	
	QTE	PU TTC	COÛT TTC
BUREAUX	6	200 €	1 200 €
CAISSONS DE BUREAU	7	200 €	1 400 €
FAUTEUILS BUREAUX	7	300 €	2 100 €
BORNE ACCUEIL ERGONOMIQUE	1	1 000 €	1 000 €
CHAISES ATTENTE + CABINETS + SALLE REUNION	30	60 €	1 800 €
TABLE SALLE REUNION	1	600 €	600 €
Total			8 100 €

Chiffre d'affaires médecine générale

EFFECTIFS	Juin-déc 2025	2026	2027	2028	2029
Médecins Généralistes	2,00	3,00	4,00	4,00	4,00
Coordinateur.trice administratif.ve	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Assistants médicaux	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00
Total	4,00	5,00	7,00	7,00	7,00

Le chiffre d'affaires des soins est issu de la facturation aux tarifs de secteur 1 de l'Assurance Maladie des consultations et actes, ce qui inclus la part AMO (Assurance Maladie Obligatoire) et la part AMC (Assurance Maladie Complémentaire). En centre de santé, la part AMO est obligatoirement facturée directement à l'Assurance Maladie. Le patient est dispensé d'avance de frais. La part AMC peut être réglée par le patient ou facturée directement à l'organisme complémentaire (Mutuelle ou Assurance Maladie), selon la volonté des gestionnaires du centre de santé.

CHIFFRE D'AFFAIRES ENSEMBLE MEDECINE GENERALE	Juin-déc 2025	2026	2027	2028	2029
Médecine générale au cabinet	125 755 €	328 050 €	437 400 €	437 400 €	437 400 €
Médecine générale VAD	7 088 €	18 225 €	24 300 €	24 300 €	24 300 €
Chiffre d'affaires annuel prévisionnel du CDS	132 843 €	346 275 €	461 700 €	461 700 €	461 700 €

CHIFFRE D'AFFAIRES MEDECINE GENERALE AU CABINET	Juin-déc 2025	2026	2027	2028	2029
ETP	2,00	3,00	4,00	4,00	4,00
Heures annuelles de consultation (1520 h / ETP)	1 575	4 050	5 400	5 400	5 400
RDV réellement venus / h (moyenne annuelle)	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
Taux de remplissage des agendas	99%	100%	100%	100%	100%
Montant moyen de la facture	27,0 €	27,0 €	27,0 €	27,0 €	27,0 €
Chiffre d'affaires annuel prévisionnel MG	125 755 €	328 050 €	437 400 €	437 400 €	437 400 €

L'objectif proposé est de 3,0 RDV réellement venus / heure :

- Référence DREES Observatoire des pratiques en médecine générale 2019 de la durée moyenne nationale d'un RDV de médecine générale de 19 minutes, soit 3,1 RDV venus / heure
- Retour d'expérience Fabrique : pour réaliser une moyenne annuelle de 2,7 à 3,0 RDV réellement venus / facturés / h, il est conseillé de paramétrer les agendas sur 3 RDV de 15 minutes / heure + 15 minutes bloquées, plutôt que 3 RDV de 20 minutes / h. Les 15 minutes bloquées donnent de la souplesse à l'organisation en permettant alternativement la prise en charge des soins non programmés du jour, un temps de lecture, communication téléphonique, repos, retard, ... Ce paramétrage permet également le doublement de créneaux de RDV sur 30 minutes pour les 1ères consultations, actes techniques, bilans pédiatriques, ...

- La facture moyenne nationale en médecine générale était de 26,7 € en 2021 (Source Assurance Maladie), intégrant les différents suppléments et actes techniques pratiqués pour certaines consultations. Par ailleurs, les négociations conventionnelles de 2023 ont abouti à la revalorisation de la consultation à 26.50 €. Celle-ci a pris effet fin 2023. Par projection, la facture moyenne proposée dans le modèle est au tarif de la consultation de 27,00 €.

CHIFFRE D'AFFAIRES MEDECINE GENERALE VISITES	juin-déc 2025	2026	2027	2028	2029
ETP	2,00	3,00	4,00	4,00	4,00
Heures VAD annuelles	158	405	540	540	540
Nombre VAD / Heure	1,50	1,50	1,50	1,50	1,50
Tarif VAD	30 €	30 €	30 €	30 €	30 €
Chiffre d'affaires prévisionnel annuel VAD MG	7 088 €	18 225 €	24 300 €	24 300 €	24 300 €

Subventions d'exploitation (Aides pérennes)

Synthèse des subventions d'exploitation attendues

SYNTHESE SUBVENTIONS EXPLOITATION (CPAM)	Juin-déc 2025	2026	2027	2028	2029
FORFAITS Médecin Traitant	0 €	17 400 €	29 000 €	40 600 €	40 600 €
ROSP*	0 €	8 250 €	11 000 €	11 000 €	11 000 €
FORFAIT Accord National	0 €	38 500 €	44 625 €	50 225 €	52 605 €
TEULADE	10 259 €	29 182 €	37 846 €	37 846 €	37 846 €
AIDE ASSISTANTS MEDICAUX	25 200 €	18 900 €	39 900 €	33 600 €	29 400 €
TOTAL SUBVENTIONS D'EXPLOITATION	35 459 €	112 232 €	162 371 €	173 271 €	171 451 €

* Rémunération sur Objectif de Santé Publique

Tous ces forfaits et aides sont versés par l'Assurance maladie au centre de santé selon des modalités diverses pour l'essentiel encadrées par l'Accord National des centres de santé, dont l'Avenant 5 du 6 février 2024 est actuellement en vigueur.

Détail

Prévisionnel forfaits médecin traitant (CPAM) :

FORFAITS Médecin Traitant	Juin-déc 2025	2026	2027	2028	2029
ETP MG	2,00	3,00	4,00	4,00	4,00
Nombre de patients MT cible (pour 1000 / ETP)	2 000	3 000	4 000	4 000	4 000
Taux de développement de la patientèle MT	40%	40%	50%	70%	70%
Patientèle MT prévisionnelle	800	1 200	2 000	2 800	2 800
Montant moyen du forfait	0,00 €	14,50 €	14,50 €	14,50 €	14,50 €
Prévision annuelle FMT	0 €	17 400 €	29 000 €	40 600 €	40 600 €

Les forfaits médecin traitant sont versés trimestriellement sur la base d'un acompte (sur la base des données en année N-1) et d'une régularisation (sur la base des données constatées en année N) relativement au nombre et à la qualité des patients ayant déclaré un médecin traitant dans la structure au 31 décembre de l'année précédente dans les bases de l'Assurance Maladie.

Le forfait moyen annuel par patient était de 14,50 € en France en 2021 selon l'Assurance Maladie.

La patientèle MT moyenne par médecin généraliste était d'environ 1 000 patients en septembre 2022.

(Source Assurance Maladie)

Valorisation du forfait patientèle médecin traitant selon l'âge et la pathologie des patients		
Caractéristique du patient	Précision	Valorisation
Enfant de 0 à 6 ans	Hors ALD	6 €
Patient de 80 ans et plus	Hors ALD	42 €
Patient de moins de 80 ans et en affection de longue durée	Y compris les enfants de 0 à 6 ans avec ALD	42 €
Patient de 80 ans ou plus et en affection de longue durée	ALD	70 €
Autres patients	7 à 79 ans Hors ALD	5 €

Cependant, le développement de la patientèle Médecin Traitant peut se faire progressivement dans les années qui suivent l'installation. C'est pourquoi une pondération par un taux de développement de la patientèle MT est proposée.

Prévisionnel Rémunération sur Objectifs de Santé Publique (ROSP) (CPAM) :

ROSP *	Juin-déc 2025	2026	2027	2028	2029
ETP Médicaux	2,0	3,0	4,0	4,0	4,0
Rémunération moyenne nationale x nbre ETP (5 500 € x nbre ETP)	0 €	16 500 €	22 000 €	22 000 €	22 000 €
Taux d'atteinte prévisionnel habituel en CDS	50%	50%	50%	50%	50%
Prévision annuelle ROSP	0 €	8 250 €	11 000 €	11 000 €	11 000 €

* Rémunération sur Objectif de Santé Publique

Le taux d'atteinte moyen annuel de la ROSP pour un médecin généraliste équivaut à une rémunération de 5 500€. Historiquement, le taux d'atteinte en centre de santé est estimé à la moitié du taux d'atteinte national.

Une majorité d'indicateurs sont directement constatés annuellement dans les bases de l'Assurance Maladie. 8 d'entre eux sont déclarés sur la plateforme e-cds lors de la campagne annuelle (janvier N + 1).

Le forfait est versé trimestriellement sur la base d'un acompte (données année N-1) et d'une régularisation (données année N).

Prévisionnel rémunération Accord National (CPAM) :

FORFAIT Accord National	Juin-déc 2025	2026	2027	2028	2029
ETP	2	3	4	4	4
Nombre de patients MT prévisionnelle	800	1 200	2000	2800	2800
Rémunération prévisionnelle annuelle Accord National**	0 €	38 500 €	44 625 €	50 225 €	52 605 €

**Mode de calcul voir « Calculette AN »

***Fonction de l'évolution de la patientèle MT

La rémunération annuelle de l'Accord National dépend essentiellement de :

- La tenue d'engagements en matière de (déclaratif sur la plateforme e-cds en janvier N+1) :
- Amplitudes d'ouverture quotidienne d'au moins 8 heures
- Utilisation d'un système d'information labellisé ANS
- De la réalité de la fonction de coordination
- La taille de la file active constatée dans les bases de l'Assurance Maladie du 31 décembre de l'année N - 1
- La taille de la patientèle Médecin Traitant constatée dans les bases de l'Assurance Maladie du 31 décembre de l'année N - 1

Le Forfait est versé en avril/mai dont 50 % d'acompte pour l'année N (sur la base des données N-1) et d'un solde régularisant (Données année N).

Subvention Teulade (CPAM) :

TEULADE	Juin-déc 2025	2026	2027	2028	2029
Brut salarial MG	104 080 €	253 758 €	329 094 €	329 094 €	329 094 €
Teulade annuelle = 11,5 % du brut salarial	10 259 €	29 182 €	37 846 €	37 846 €	37 846 €

Cette subvention inscrite dans le code de la sécurité sociale depuis la loi Teulade, transpose à l'exercice salarial les allègements de cotisations sociales accordées aux professionnels de santé libéraux, sous forme de reversement de l'équivalent d'une partie des cotisations sociales des professionnels de santé salariés de la structure.

Cela correspond à 11,5 % de l'assiette des cotisations sociales (Brut salarial) des professionnels de santé salariés. La subvention est sollicitable trimestriellement auprès de l'Assurance Maladie sur présentation d'états justificatifs des cotisations sociales versées.

Aide Assistants médicaux (CPAM) :

AIDE ASSISTANTS MEDICAUX	juin-déc 2025	2026	2027	2028	2029
ETP MG	2,0	3,0	4,0	4,0	4,0
ETP Assistants médicaux	1,0	1,0	2,0	2,0	2,0
Maximum aide (Taux d'atteinte 100%)	36 000 €	27 000 €	57 000 €	48 000 €	42 000 €
Taux d'atteinte proposé	70%	70%	70%	70%	70%
TOTAL estimation Aide ASSISTANTS MEDICAUX	25 200 €	18 900 €	39 900 €	33 600 €	29 400 €

L'Accord National prévoit une aide financière pour l'emploi d'un ETP d'Assistant médical par 2 ETP médicaux.

L'aide maximum est dégressive durant les 3 premières années et se stabilise par la suite. L'aide est fonction de l'atteinte d'objectifs d'évolution pluriannuelle de la patientèle MT du centre de santé.

L'hypothèse retenue est un taux d'atteinte de 80 % de l'objectif maximal, sachant qu'il est très probable d'obtenir un taux d'atteinte important en cas de création. En effet, le nombre initial de patients ayant un médecin traitant dans la structure étant nul, la progression est importante.

Masse salariale prévisionnelle

La masse salariale, dont la masse salariale des médecins, constituerait le 1^{er} poste de dépenses du projet, pour 80 à 90% du budget de fonctionnement. La définition et la prévision de la masse salariale est soumise aux contraintes opposées d'attractivité des postes médicaux et de maîtrise budgétaire. C'est une variable essentielle du modèle, mais qui laisse des marges relativement faibles.

EFFECTIFS	Juin-déc 2025	2026	2027	2028	2029
Médecins Généralistes	2,00	3,00	4,00	4,00	4,00
Coordinateur.trice administratif.ve	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Assistants médicaux	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00
Total	4,00	5,00	7,00	7,00	7,00

Conditions salariales proposées

MASSE SALARIALE	ETP	juin-déc 2025	ETP	2026	ETP	2027	ETP	2028	ETP	2029
Médecin Généraliste 1 - Brut	1,00	52 040 €	1,00	89 211 €	1,00	89 211 €	1,00	89 211 €	1,00	89 211 €
<i>Cotisations patronales (42%)</i>		<i>21 857 €</i>		<i>37 469 €</i>						
Coût salarial MG 1		73 896 €		126 680 €		126 680 €		126 680 €		126 680 €
Médecin Généraliste 2 - Brut	1,00	52 040 €	1,00	89 211 €	1,00	89 211 €	1,00	89 211 €	1,00	89 211 €
<i>Cotisations patronales</i>		<i>21 857 €</i>		<i>37 469 €</i>						
Coût salarial MG 2		73 896 €		126 680 €		126 680 €		126 680 €		126 680 €
Médecin Généraliste 3 - Brut	0,00	0 €	1,00	75 336 €	1,00	75 336 €	1,00	75 336 €	1,00	75 336 €
<i>Cotisations patronales (42%)</i>		<i>0 €</i>		<i>31 641 €</i>		<i>31 641 €</i>		<i>31 641 €</i>		<i>31 641 €</i>
Coût salarial MG 3		0 €		106 977 €		106 977 €		106 977 €		106 977 €
Médecin Généraliste 4 - Brut	0,00	0 €	0,00	0 €	1,00	75 336 €	1,00	75 336 €	1,00	75 336 €
<i>Cotisations patronales (42%)</i>		<i>0 €</i>		<i>0 €</i>		<i>31 641 €</i>		<i>31 641 €</i>		<i>31 641 €</i>
Coût salarial MG 4		0 €		0 €		106 977 €		106 977 €		106 977 €
Responsable admin et fi - Brut	1,00	16 333 €	1,00	28 000 €	1,00	28 000 €	1,00	28 000 €	1,00	28 000 €
<i>Cotisations patronales</i>		<i>6 860 €</i>		<i>11 760 €</i>		<i>11 760 €</i>		<i>11 760 €</i>		<i>11 760 €</i>
Coût salarial Responsable admin et fi		23 193 €		39 760 €						
Ass méd 1 - Brut	1,00	14 000 €	1,00	24 000 €	1,00	24 000 €	1,00	24 000 €	1,00	24 000 €
<i>Cotisations patronales</i>		<i>5 880 €</i>		<i>10 080 €</i>		<i>10 080 €</i>		<i>10 080 €</i>		<i>10 080 €</i>
Coût salarial Ass Med 1		19 880 €		34 080 €						
Ass méd 2 - Brut	0,00	0 €	0,00	0 €	1,00	24 000 €	1,00	24 000 €	1,00	24 000 €
<i>Cotisations patronales</i>		<i>0 €</i>		<i>0 €</i>		<i>10 080 €</i>		<i>10 080 €</i>		<i>10 080 €</i>
Coût salarial Ass Med 2		0 €		0 €		34 080 €		34 080 €		34 080 €
Total - Brut	4,00	134 413 €	5,00	305 758 €	7,00	405 094 €	7,00	405 094 €	7,00	405 094 €
<i>Cotisations patronales</i>		<i>56 453 €</i>		<i>128 418 €</i>		<i>170 139 €</i>		<i>170 139 €</i>		<i>170 139 €</i>
Total masse salariale		190 866 €		434 176 €		575 233 €		575 233 €		575 233 €

- Transposition de la grille des praticiens hospitaliers, avec reprise de l'échelon 9 du médecin de St Laurent et de médecins de même expérience, soit environ 7 400 € bruts mensuels fin 2023 (6 000 € nets) (pour un taux de cotisations patronales à 42%) = Coût / ETP autour de 127 000 € / an
- 2 postes à échelon moyen 7, soit environ 6 300 € bruts /mois (4 800€ nets) = Coût / ETP autour de 107 000 € / an
- Taux de cotisation patronales de 42%

Frais généraux prévisionnels

Le budget de fonctionnement proposé prévoit des frais de structure généralistes, ainsi que quelques spécificités comme les applications informatiques et les frais de déplacements. La proposition prévoit un loyer nul mais les frais d'énergie et de frais d'entretien des locaux sont inclus.

CHARGES EXTERNES	Juin-déc 2025	2026	2027	2028	2029
Fournitures consommables	12 208 €	17 526 €	19 912 €	20 268 €	20 624 €
Conso médicaux, draps	1 950 €	3 900 €	5 408 €	5 512 €	5 616 €
Electricité, eau, chauffage	5 833 €	10 000 €	10 400 €	10 600 €	10 800 €
Dasri	525 €	900 €	936 €	954 €	972 €
Petit équipement	3 000 €	1 400 €	1 400 €	1 400 €	1 400 €
Produits d'entretien	300 €	306 €	312 €	318 €	324 €
Vêtement de travail	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Fournitures administratives	600 €	1 020 €	1 456 €	1 484 €	1 512 €
Services extérieurs	10 578 €	21 323 €	27 837 €	27 897 €	27 957 €
Applications informatiques	4 200 €	5 400 €	7 200 €	7 200 €	7 200 €
Location immobilière	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Nettoyage locaux	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Maintenance	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Entretien et réparations	500 €	2 040 €	2 080 €	2 120 €	2 160 €
Primes d'assurances	2 333 €	6 000 €	8 000 €	8 000 €	8 000 €
Documentation, séminaires	583 €	1 000 €	1 000 €	1 000 €	1 000 €
Honoraires comptables / social	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Publicité, publications	583 €	1 000 €	1 000 €	1 000 €	1 000 €
Déplacements	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Frais postaux	117 €	400 €	400 €	400 €	400 €
Frais télécommunications	583 €	1 020 €	1 040 €	1 060 €	1 080 €
Services bancaires	350 €	1 000 €	1 000 €	1 000 €	1 000 €
Cotisations, dons...	0 €	0 €	1 500 €	1 500 €	1 500 €
Imprévus	1 328 €	3 463 €	4 617 €	4 617 €	4 617 €
Total	22 787 €	38 849 €	47 749 €	48 165 €	48 581 €

Ce budget prévisionnel prévoit un glissement de +2% annuels par rapport à 2024, et un montant des imprévus sur la base de 2% du chiffre d'affaires.

Les dotations aux amortissements corporels sont calculées à partir du montant des investissements mobiliers réalisés initialement, amortis sur 5 ans.

AMORTISSEMENTS	Juin-déc 2025	2026	2027	2028	2029
Amortissements corporels	5 865 €	5 865 €	5 865 €	5 865 €	5 865 €

Synthèse du budget prévisionnel sur 5 ans

Le budget de fonctionnement proposé, aux conditions ci-décrites, pourrait se stabiliser à l'équilibre en année 4, dans une logique de développement et de montée en charge sur cette même durée, les recrutements médicaux pouvant s'échelonner sur plusieurs années.

COMPTE ADMINISTRATIF	Jun-déc 2025	% CA	2026	% CA	2027	% CA	2028	% CA	2029	% CA
Prestations vendues	132 843 €	100%	346 275 €	100%	461 700 €	100%	461 700 €	100%	461 700 €	100%
Chiffre d'affaires	132 843 €	100%	346 275 €	100%	461 700 €	100%	461 700 €	100%	461 700 €	100%
Subventions d'exploitation	35 459 €	27%	112 232 €	32%	162 371 €	35%	173 271 €	38%	171 451 €	37%
Total des produits d'exploitation	168 302 €	127%	458 507 €	132%	624 071 €	135%	634 971 €	138%	633 151 €	137%
Fournitures consommables	12 208 €	9%	17 526 €	5%	19 912 €	4%	20 268 €	4%	20 624 €	4%
Services extérieurs	10 578 €	8%	21 323 €	6%	27 837 €	6%	27 897 €	6%	27 957 €	6%
Charges externes	22 787 €	17%	38 849 €	11%	47 749 €	10%	48 165 €	10%	48 581 €	11%
Impôts et taxes	0 €	0%	0 €	0%	0 €	0%	0 €	0%	0 €	0%
Salaires bruts (Salariés)	134 413 €	101%	305 758 €	88%	405 094 €	88%	405 094 €	88%	405 094 €	88%
Cotisations patronales	56 453 €	42%	128 418 €	37%	170 139 €	37%	170 139 €	37%	170 139 €	37%
Autres charges de personnel	0 €	0%	0 €	0%	0 €	0%	0 €	0%	0 €	0%
Charges de personnel	190 866 €	144%	434 176 €	125%	575 233 €	125%	575 233 €	125%	575 233 €	125%
Dotations aux amortissements	5 865 €	4%	5 865 €	2%	5 865 €	1%	5 865 €	1%	5 865 €	1%
Total des charges d'exploitation	219 518 €	165%	478 890 €	138%	628 847 €	136%	629 263 €	136%	629 679 €	136%
Résultat d'exploitation	-51 216 €	-39%	-20 383 €	-6%	-4 776 €	-1%	5 708 €	1%	3 472 €	1%
Produits exceptionnels	0 €	0%	0 €	0%	0 €	0%	0 €	0%	0 €	0%
Résultat exceptionnel	-51 216 €	-39%	-20 383 €	-6%	-4 776 €	-1%	5 708 €	1%	3 472 €	1%
Impôt sur les bénéfices	0 €	0%	0 €	0%	0 €	0%	0 €	0%	0 €	0%
Résultat de l'exercice	-51 216 €	-39%	-20 383 €	-6%	-4 776 €	-1%	5 708 €	1%	3 472 €	1%

Les conditions de la réussite et de l'équilibre du modèle

La définition d'objectifs de gestion

- Une moyenne annuelle de **3,0 patients venus / heure et / médecin**
- Une patientèle « Médecin traitant » d'environ **1000 / ETP médical**
- **La maîtrise de la masse salariale**
- Des effectifs de fonctions support ajustés
- Des charges de fonctionnement maîtrisées

- Un **loyer nul, des frais de déplacement et le coût du ménage neutralisés**
- Des charges énergétiques **maitrisées**

Une coordination et un encadrement de proximité présent et adapté

- Un dialogue social continu avec l'équipe médicale
- Un **binôme de coordination médico-administrative** compétent
- Un management souple
- L'**animation** et le partage des valeurs du projet et des **valeurs de service public** auprès de l'équipe
- Des **outils de pilotage** et de reporting suivis et maîtrisés

Soldes intermédiaires de gestion et Capacité d'auto-financement

SOLDES INTERMEDIAIRES DE GESTION	juin-déc 2025	% CA	2026	% CA	2027	% CA	2028	% CA	2029	% CA
Chiffre d'affaires	132 843 €	100%	346 275 €	100%	461 700 €	100%	461 700 €	100%	461 700 €	100%
Marge globale	132 843 €	100%	346 275 €	100%	461 700 €	100%	461 700 €	100%	461 700 €	100%
Charges externes	22 787 €	17%	38 849 €	11%	47 749 €	10%	48 165 €	10%	48 581 €	11%
Valeur ajoutée	110 056 €	83%	307 426 €	89%	413 951 €	90%	413 535 €	90%	413 119 €	89%
Subventions d'exploitation	35 459 €	27%	112 232 €	32%	162 371 €	35%	173 271 €	38%	171 451 €	37%
Impôts et taxes	0 €	0%	0 €	0%	0 €	0%	0 €	0%	0 €	0%
Charges de personnel	190 866 €	144%	434 176 €	125%	575 233 €	125%	575 233 €	125%	575 233 €	125%
Excédent brut d'exploitation	-45 351 €	-34%	-14 518 €	-4%	1 089 €	0%	11 573 €	3%	9 337 €	2%
Dotations aux amortissements	5 865 €	4%	5 865 €	2%	5 865 €	1%	5 865 €	1%	5 865 €	1%
Résultat d'exploitation	-51 216 €	-39%	-20 383 €		-4 776 €		5 708 €		3 472 €	
Produits exceptionnels	0 €	0%	0 €	0%	0 €	0%	0 €	0%	0 €	0%
Résultat exceptionnel	-51 216 €	-39%	-20 383 €	0%	-4 776 €	0%	5 708 €	0%	3 472 €	0%
Impôt sur les bénéfices	0 €	0%	0 €	0%	0 €	0%	0 €	0%	0 €	0%
Résultat de l'exercice	-51 216 €	-39%	-20 383 €	0%	-4 776 €	0%	5 708 €	0%	3 472 €	0%
Capacité d'autofinancement	-45 351 €	-34%	-14 518 €	-4%	1 089 €	0%	11 573 €	3%	9 337 €	2%

CAF	juin-déc 2025	2026	2027	2028	2029
Résultat de l'exercice	-51 216 €	-20 383 €	-4 776 €	5 708 €	3 472 €
+ Dotations aux amortissements	5 865 €	5 865 €	5 865 €	5 865 €	5 865 €
- Subventions virées au résultat	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Capacité d'autofinancement	-45 351 €	-14 518 €	1 089 €	11 573 €	9 337 €

Besoin en fonds de roulement

BFR	juin-déc 2025	2026	2027	2028	2029
Créances clients (5% du CA)	2 847 €	4 328 €	5 771 €	5 771 €	5 771 €
Total Besoins (A)	2 847 €	4 328 €	5 771 €	5 771 €	5 771 €
Dettes fournisseurs	1 139 €	1 942 €	2 387 €	2 408 €	2 429 €
Dettes fiscales et sociales (1 mois)	8 065 €	10 702 €	14 178 €	14 178 €	14 178 €
Total des ressources (B)	9 204 €	12 644 €	16 566 €	16 587 €	16 607 €
BFR (A - B)	-6 357 €	-8 316 €	-10 794 €	-10 815 €	-10 836 €
Variation du BRF	-6 357 €	-1 958 €	-8 836 €	21 €	21 €

Plan de financement et trésorerie

PLAN DE FINANCEMENT	juin-déc 2025	2026	2027	2028	2029
Immobilisations	29 325 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Variation du B.F.R.	-6 357 €	-1 958 €	-8 836 €	21 €	21 €
Remboursement emprunts	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Total des besoins (I)	22 968 €	-1 958 €	-8 836 €	21 €	21 €
Apport en capital	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Subventions d'investissement	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Souscription d'emprunt	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Capacité d'autofinancement	-45 351 €	-14 518 €	1 089 €	11 573 €	9 337 €
Total des ressources (II)	-45 351 €	-14 518 €	1 089 €	11 573 €	9 337 €
Variation de trésorerie (II-I)	-68 318 €	-12 560 €	9 925 €	11 552 €	9 316 €
Solde de trésorerie	-68 318 €	-80 878 €	-70 953 €	-59 401 €	-50 084 €
PLAN DE FINANCEMENT	juin-déc 2025	2026	2027	2028	2029
Fonds de roulement	5 777 €	-89 194 €	-81 747 €	-70 216 €	-60 920 €
Besoins en fonds de roulement	-5 777 €	-8 316 €	-10 794 €	-10 815 €	-10 836 €
Solde de trésorerie	-68 318 €	-80 878 €	-70 953 €	-59 401 €	-50 084 €

Le solde de trésorerie cumulé en 2026 s'élèverait à environ – 80 000 €. Cela traduit le coût cumulé sur 3 ans, de la mise en œuvre du service (hors immobilier).

VI. Proposition de portage juridique

Les formes juridiques légales des centres de santé

Celles-ci doivent être des personnes morales à but non lucratif définies dans l'article 6323-1 du CSP:

- **Régie communale**
- Groupement d'Intérêt Public
- Association
- SCIC
- Service hospitalier
- Mutuelle

Le choix se porte sur une régie communale qui comprend un ensemble d'éléments favorables et quelques limites.

Intérêt / limites d'une gestion en régie communale

Avantages repérés

- Gestion par défaut d'un service communal et **maitrise du calendrier de développement du projet**
- Grande majorité des centres de santé de la fonction publique territoriale gérés en régie
- Nombreux **retours d'expérience** de plusieurs dizaines d'années
- **Légitimité** de la commune à intervenir en matière de politique publique, d'aménagement du territoire, de santé et à œuvrer dans l'intérêt général
- Garantie d'emploi rassurante pour les équipes
- **Compétences des services communaux** en matière de gestion : RH, financière, informatique, équipements
- Possibilité de gouvernance partenariale, via un conseil d'exploitation

Limites repérées

- **CDD 3 x2** avant CDI : frein à l'attractivité
- Rigidité / manque d'agilité dans la gestion dues à certaines procédures administratives ; ex en matière de recrutement, de remplacement des personnels durant les congés
- Gestion publique centrée sur la maitrise de la dépense, trop peu sur la gestion des recettes

VII. Cahier des charges bâtimentaires proposé

Le local accueillant le centre de santé doit fournir des conditions d'accueil conformes aux standards en matière de soins primaires et de service public (confort, accès PMR, ...). Il constitue également un élément d'attractivité pour les personnels et professionnels de santé, qui doivent pouvoir s'y projeter.

La taille du local, l'importance des espaces communs, l'importance des espaces de convivialité et de potentiel de développement, ne doivent pas être sous-estimés lors du choix du bâtiment. Celui-ci peut être un bâtiment à réhabiliter plus ou moins, ou une construction. Dans les deux cas, une solution transitoire peut être mise en œuvre, permettant une ouverture rapide du centre.

Un projet de bâtiment modulaires est en cours de réalisation. Sa programmation, définie en amont de l'étude, est globalement conforme aux présentes préconisations.

Synthèse du cahier des charges proposé pour le centre de santé de Lézignan-Corbières

1 local d'une surface totale de 300 m ²	4 à 6 cabinets de consultation de 15 m ² minimum	Un espace d'accueil + 1 salle d'attente de minimum 20 m ²
1 salle de réunion de 20 m ² minimum	Minimum 1 bureau/cabinet pour activités administratives	1 tisanerie
1 parking avec 1 emplacement pour le stationnement des ambulances	Possibilité d'un local temporaire dans des conditions dégradées	Réseaux eau + internet dans chaque cabinet

Détail

- 1 local d'une surface totale de 300 m²
- 4 à 6 cabinets de consultation de 15 m² minimum
- 1 cabinet pour l'accueil des patients par les assistants-médicaux

- 1 cabinet optionnel pour les étudiants
- 1 salle infirmiers optionnel (IPA, Asalee)
- Une salle/espace d'accueil/secrétariat avec borne d'accueil
- 1 salle d'attente de 20 m2 minimum
- 1 salle de réunion de 20 m2 minimum
- 1 bureau administratif de 10 à 15 m2
- 1 tisanerie (salle de repos avec point d'eau)
- 1 sanitaires pour les patients
- 1 sanitaires pour les professionnels
- 1 espace de stockage et de rangements pour les consommables et les DASRI
- 1 parking avec 1 emplacement pour le stationnement des ambulances

Points de vigilance techniques

- Prévoir 1 cabinet pour 1,5 ETP de médecin maximum
- Possibilité d'un **local temporaire** dans des conditions dégradées
- Pour un local définitif, prévoir des marges de développement des activités et une **salle de réunion**
- Connexion stable et **haut débit obligatoire** dans chaque bureau / cabinet professionnel
- 4 ou 5 prises 4K par bureau / cabinet professionnel + 2 prises internet /téléphone
- 1 paillasse avec **point d'eau obligatoire** dans chaque cabinet
- Portes et murs des **cabinets insonorisés**
- Vitres opacifiées, avec travail sur **l'éclairage naturel** / artificiel
- Système de chauffage / **Climatisation / Isolation** des bâtiments performant pour favoriser les conditions d'accueil des patients fragiles et les conditions de travail des personnels