

Conseil communautaire

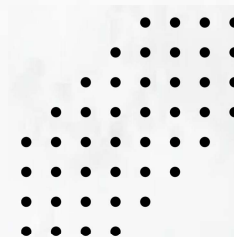
Etude en vue de la création d'un centre de santé dans la Communauté de communes de Conflent Canigó

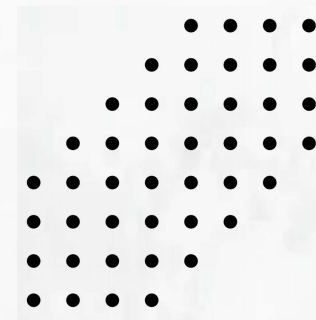


29 janvier 2026

Sommaire

1. Diagnostic territorial de santé
2. Définition des centres de santé
3. Définition d'une équipe cible
4. Modélisation économique





1. Diagnostic territorial de santé



Périmètre de l'étude



- **Communauté de communes Conflent Canigó :**
 - **45 communes**
 - **20 790 habitants** (données Insee 2021, MAJ 2024)
 - **Classé ZIP** : Zone d'Intervention Prioritaire (zonage médecins ARS Occitanie 2022)



Périmètre de l'étude

- 4 sous-territoires de proximité



Territoire De Vinça :

- 10 communes
- 4 130 habitants



Territoire de Prades :

- 16 communes
- 12 060 habitants

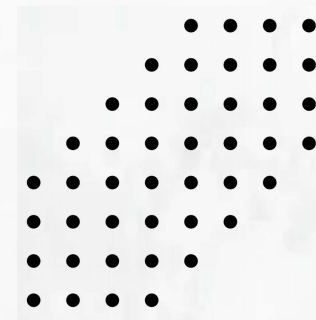
Terr. de Vernet-les-Bains

- 9 communes
- 3 472 habitants



Terr. De Olette :

- 10 communes
- 1 128 habitants



1.1. Données socio-démographiques



Structure en âge de la population des sous-territoires de proximité

Ss-territoire	Part de la pop intercommunale	- De 17 ans	18 – 39 ans	40 – 64 ans	65 – 79 ans	+ de 80 ans
Conflent Canigó	-	17,9 %	18,2 %	33,3 %	21,3 %	9,3 %
Vinça	19,8 %	20,0 %	18,9 %	33,3 %	20,2 %	7,6 %
Prades	58,0 %	17,8 %	18,6 %	33,0 %	21,0 %	9,7 %
Vernet-les-Bains	16,7 %	18,1 %	17,1 %	33,2 %	22,0 %	9,6 %
Olette	5,4 %	10,1 %	17,0 %	36,4 %	27,6 %	9,1 %

- La structure en âge de la population est relativement homogène d'un sous-territoire à l'autre.
- Le territoire de Vinça est le sous-territoire le plus jeune avec « seulement » 28 % de + de 65 ans.
- Tandis que la population du sous-territoire d'Olette est la plus âgée, avec 37,7 % de + de 65 ans. Précisons cependant que la population de ce secteur ne représente que 5,4 % de la population intercommunale.
- Le sous-territoire de Prades représente 58 % de la population intercommunale.

La précarité dans la CC de Conflent Canigó

- Le taux de recours à la CSS de près de 15 % dans la Communauté de communes est significativement supérieur au taux de recours national.
- Le taux de pauvreté en 2021 était de 23,2 % sur le Conflent** contre 14,5 % en France, soit une nette surreprésentation.

Vinça	Prades	Vernet-les-Bains	Olette	Conflent Canigó
11,6 %	15,0 %	17,1 %	22,3 %	14,8 %

- Le taux de pauvreté n'étant pas disponible à l'échelle des sous-territoire, la donnée « CSS » nous donne la meilleure indication du taux de précarité dans la population de ces maillons territoriaux.
- Le taux de recours à la CCS est plus important que le taux moyen national, dans 3 des sous-territoires; cela indique un niveau de précarité globalement surreprésenté (à noter le biais de l'indicateur CSS, basé sur une démarche volontaire, avec un risque de sous recours).
- Les taux de précarité du sous-territoire d'Olette est particulièrement élevé



source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2024)

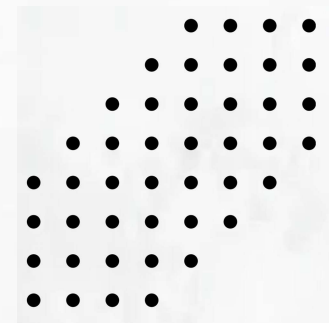


Synthèse des données socio-démographiques



- Le sous-territoire de Prades représente près de 60 % de la population de la communauté de communes.
- Sur le territoire de proximité des six communes, une large partie de la **population est jeune et active**, avec environ 18% de – de 18 ans et 18% de 18-39 ans et 1/3 de 40-64 ans
- Ces jeunes ont des besoins de suivi de santé, et des besoins de prévention.
- **Près du 1/3 de la population à + de 65 ans**; cela montre un besoin important en soins de premiers recours, avec une prise en charge régulière, fréquente et coordonnée, notamment pour le suivi des malades chroniques.
- La structure en âge de la population des sous-territoires est relativement similaire à celle de l'ensemble de la population de Conflent Canigó, avec toutefois une part de personnes âgées plus important à Olette
- **Près du ¼ de la population** de la CC vivait **sous le seuil de pauvreté** en 2021, c'est une forte sur représentation par rapport à la moyenne nationale.
- La précarité est moins présente dans le sous-territoire de Prades et davantage dans celui d'Olette.





1.2. Etat de santé et besoins en soins de la population



Les maladies chroniques dans la communauté de communes et ses sous-territoires

- Près du **1/3 des adultes assurés sociaux (30,2 %)** a déclaré une Affection Longue Durée (ALD). C'est une **surreprésentation** par rapport à la part moyenne dans la population française. Cette donnée est **corrélée** à la part des personnes âgées dans la population.

Vinça	Prades	Vernet-les-Bains	Olette	Conflent Canigó
27,8 %	30,6 %	30,0 %	33,7 %	30,2 %

- La part des adultes assurés sociaux ayant une maladie chronique est globalement homogène sur le territoire, avec toutefois une part plus élevée dans le sous-territoire d'Olette qui compte la part la plus importante de personnes âgées.

Patients consommant sans médecin traitant dans les territoires de la CC

Vinça	Prades	Vernet-les-Bains	Olette	Conflent Canigó
12,6 % 458	13,2 % 1 276	19,3 % 581	37,1 % 226	15 % 2 708

- En 2024, 15 % des assurés sociaux, soit environs 2 700 personnes, n'avaient pas de médecin traitant déclaré.
- C'est plus que pour l'ensemble de la population française (11,6 %)
- Cela équivaut à la patientèle de 2 à 3 temps pleins médicaux
- La part des assurés sociaux adultes sans médecin traitant est supérieure dans chaque sous-territoire, à la part dans la population française (11,6 %).
- La population d'Olette est particulièrement touchée.

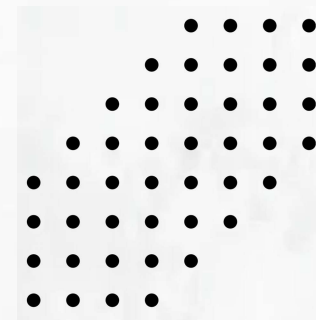


source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2024) (Données indisponibles pour ¼ des communes de la CC)



Synthèse état de santé et consommation de soins

- **Près du 1/3 des assurés adultes est atteint d'une maladie chronique** (Affections Longue Durée, ALD) et nécessite un accès régulier aux soins primaires et aux médecins généralistes
- Ces chiffres sont corrélés à la proportion de personnes âgées sur le territoire. Ce constat est similaire sur les sous-territoire de Prades, Vernet les Bains et Olette. Le sous-territoire de Vinça, présentant une population plus jeune sont, de fait, moins concernés.
- Une prévalence de diabète et de maladies cardio-vasculaires parmi les affections longue durée a pu être identifiée.
- Environ **2 700 adultes n'avaient pas de médecin traitant déclaré en 2024** dans l'ensemble de la Communauté de communes; soit 15 % des adultes assurés. Ces chiffres sont plus élevés que pour l'ensemble de la population française.



1.3. Etat des lieux de l'offre de soins primaires



Offre de médecine générale

Ss-territoire	Population	Effectifs	Densité (/10 000 hbts)	+ de 60 ans
Vinça	4 130	0*	▼ 0 %	-
Prades	12 060	8***	▼ 6,6 %***	31 %
Vernet-les-Bains	3 472	1**	▼ 2,9 %**	100 %
Olette	1 128	0*	▼ 0 %*	-
Conflent Canigó	20 790	9****	▼ 4,3 %****	37,5 %
France		55 800	8,2	31 %

Sources: SNDS Juin 2025, FNPS 2024 / ▼ < et ▲ > à densité moyenne nationale

- ****Pour l'ensemble de la communauté de communes, mi 2025, la densité **corrigée** de médecins généralistes de 4,3 / 10 000 habitants est faible.
- Ces effectifs comprennent près de 40 % de médecins de + de 60 ans. Plusieurs départs à la retraite sont à prévoir. La densité globale devrait donc chuter prochainement.
- Le sous-territoire de Prades (****les statistiques officielles ne sont pas à jour et ont été actualisées*) est également très déficitaire (les 8 médecins recensés ne travaillent pas à temps plein) et devrait perdre 1/3 de ses effectifs dans les prochaines années pour cause de départ à la retraite.
- *Les sous-territoires d'Olette et de Vinça n'ont plus de médecin, alors que la population de ces zones est de plus de 5 000 habitants.
- Le sous-territoire de Vernet-les-Bains (**effectifs et densité actualisée pour 2025) est en sous effectifs. Le départ du dernier médecin de Vernet (actuellement à temps très partiel) est envisagé dans les prochains mois.

Les autres professionnels de soins primaires

Effectif / Densité	Infirmiers	Masseurs-Kinés	Chirurgiens-dentistes	Orthophonistes	Sage-femmes
Ss terr. de Vinça	▲ 12 / 29,1	▲ 11 / 26,6	▼ 1 / 2,4	▲ 2 / 48,4	▼ 0 / 0
Ss terr. de Prades	▲ 43 / 35,7	▲ 39 / 32,3	▲ 7 / 6,6	▲ 8 / 66,3	▲ 2 / 3,2
Ss terr. de Vernet-les-Bains	▲ 14 / 40,3	▲ 7 / 20,2	▼ 0 / 0	▲ 1 / 28,8	▼ 0 / 0
Ss terr. de Olette	▲ 3 / 26,6	▼ 0 / 0	▼ 0 / 0	▼ 0 / 0	▼ 0 / 0
Conflent Canigó	▲ 72 / 34,6	▲ 57 / 27,4	▼ 8 / 3,8	▲ 11 / 52,9	▼ 2 / 1,9
Densité France	15,3/10 000	12,5/10 000	5,6/10 000	33,3 / 100 000	2,4 / 10 000 femmes

- L'ensemble du territoire est bien doté en infirmiers, masseurs-kinés et orthophonistes.
- A noter qu'une permanence de kinés est tenue à Olette 2 jours par semaines par les kinés de Prades.
- La densité de chirurgiens-dentistes est faible, tout comme celle des sage-femmes libérales.
- Par ailleurs, 4 des 8 chirurgiens-dentistes de la communauté de communes ont plus de 55 ans, dont 2 ont plus de 60 ans. Cela laisse envisager une nouvelle baisse de la densité dans les prochaines années.

Sources: SNDS, FNPS 2024 /annuaire Ameli ▼ < à densité moyenne nationale ▲ > à densité moyenne nationale

Synthèse de l'offre de soins de proximité

- Dans l'ensemble, le **territoire de la communauté de communes est en sous-densité de médecins généralistes**, et cette situation devrait s'aggraver dans les prochaines années.
- **3 des 4 sous-territoires de proximité présente une forte sous-densité en médecine générale : Olette, Vinça, Vernet-les-Bains.**
- Seul le territoire de proximité de **Prades est en relative surdensité** en médecine générale mais cela ne compense pas le déficit global et 1/3 des effectifs avait plus de 60 ans en 2025.
- **Des initiatives** sont entreprises pour tenter de combler les manques, mais ce n'est pas suffisant.
- La densité des infirmiers, masseurs-kinés et orthophonistes est satisfaisante.
- L'offre de **chirurgiens-dentistes et sage-femmes est en tension.**
- La priorité est de renforcer la médecine générale sur le territoire et le centre de santé peut contribuer à améliorer l'accès aux soins dans les différents sous-territoires et vallées.

Compléments concernant la situation par les personnalités qualifiées autour du projet

Entretiens réalisés auprès du **Dr Gimbert**, Président de la CPTS, **Mme Dumont** du collectif citoyen **Canigo Conflent Santé**, **M. Rumeau**, Directeur délégué du Centre hospitalier de Prades, **M. Barris**, Directeur de la Clinique Saint-Michel de Prades

Problème avéré d'accès au médecin traitant

Part surreprésentée de **population très âgée**, notamment dans les territoires d'**Olette** et de **Vernet-les-Bains** avec des PA en ALD **sans solution de transport et sans médecin**

Diverses **démarches** depuis quelques années, mais **temporaires** ou pas abouties : Pétition du collectif Canigo Conflent santé (300 membres), **consultations non programmées 2 jrs / sem au Centre hospitalier**, consultations non programmées à Olette interrompues CH/CPTS), projet de medicobus / médecin itinérant non abouti (CH/CPTS)

Dynamique partenariale territoriale mature, notamment via le « projet médical territorial du Conflent » qui implique et coordonne la clinique, le CH, la CPTS, la MSP et la Communauté de communes

La **te** des difficultés de coordination entre la ville et le CMP de Prades



Opportunités pour le projet et points de vigilance



Opportunités / leviers

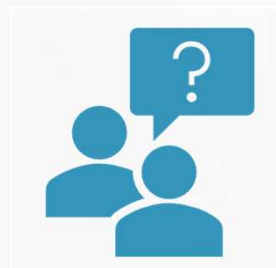
Répondre à la situation problématique d'accès au médecin traitant

Différentes initiatives non abouties

Proposer un projet de santé et un projet d'équipe qui couvre les différents territoires

Accueil globalement bienveillant du projet par les partenaires, mais demande de transparence

Dynamique partenariale mature et plateau technique attractif pour les professionnels



Points de vigilance

Veiller à la concertation et à la complémentarité avec les autres offreurs de soins au long du développement du projet

Réaliser une campagne de communication sur l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé

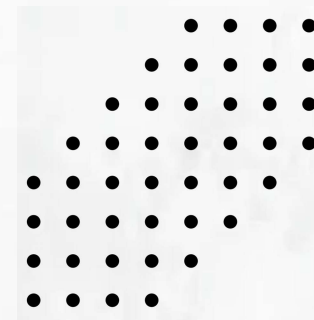
Veiller à l'engagement de service public des médecins recrutés

Veiller à proposer des conditions d'emploi équitables avec celles des autres offres



Conclusions du diagnostic

- ❖ Les catégories de population les plus fragiles au regard de la santé sont surreprésentés dans le territoire : près **d'1/3 de personnes âgées et de malades chroniques**, près **d'1/4 de personnes vivant sous le seuil de pauvreté**.
- ❖ Cela occasionne des **besoins d'accès aux soins de proximité réguliers et adaptés**.
- ❖ Le territoire est en **sous-densité médicale** courant 2025, et **cette situation va se dégrader** dans les prochaines années.
- ❖ Le territoire de **Prades** seul est **moins impacté**, mais **les 3 vallées** de la communauté de communes, **Olette, Vinça et Vernet**, n'ont **quasiment plus d'effectifs médicaux** et leur isolement nécessite pourtant des services propres.
- ❖ Les services sanitaires et médico-sociaux sont bien coordonnés dans le territoire et cela constitue un élément d'attractivité et un facteur de réussite pour le projet .



2. Définition des centres de santé



La dynamique de création des centres de santé



Environ **950 CDS médicaux ou polyvalents** organisés autour de la médecine générale, dont **350 gérés par des collectivités territoriales**



+ 130 % de CDS médicaux et polyvalents en 5 ans



Outil d'accès aux soins pour les collectivités territoriales. L'étude de la DRESS de 2022 montre que l'augmentation des CDS a largement participé à un infléchissement de la dégradation d'accès aux soins ces dernières années



Favorables à une approche populationnelle, territoriale et globale des questions de santé, le rapport IGAS 2025



Contribution à la **réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.** le rapport IGAS montre que la patientèle associant C2S et AME représente 18,2% contre 10% pour en libéral

Les centres de santé : des structures d'exercice coordonné



**Famille des
structures d'exercice
coordonné**



**Article L6323-1 du Code
de la Santé Publique**



**Offre de soins
primaires sans
hébergement**

Les centres de santé : des structures d'exercice coordonné



Travail en équipe de
soins
pluriprofessionnelle



Mise en œuvre d'un
projet de santé
formalisé répondant
aux problématiques du
territoire



Convention « Accord
National des centres
de santé » avec
l'Assurance maladie

Définition des centres de santé : des spécificités

Mode de financement
Assurance maladie commun
MSP / CDS :
- 80 % Recettes des actes
- 20 % Forfaits /
Rémunérations spécifiques

Porté par un gestionnaire
de l'économie sociale et
solidaire

Statut salarié de
l'ensemble du
personnel et avantages
du salariat

Tiers-payant
systématique
obligatoire et tarifs de
secteur 1 obligatoires

Fonction de coordination
et temps dédié aux
réunions d'équipe
obligatoire

Décharge de la gestion
et des tâches
administratives pour
les professionnels de
santé

Les possibilités d'1 centre de santé

Participation à la
Permanence des soins
Ambulatoires (quasi-
obligatoire)

Missions de santé
publique

Médiation en santé

Formations des
étudiants en médecine

Consultations
avancées de
spécialistes

Soins paramédicaux /
Psychologue

Assistants médicaux /
Infirmier de Pratique
Avancée / Asalee

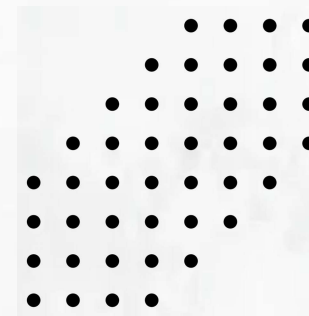
Créneaux quotidiens
réservés aux
Demandes de Soins
Non Programmés

Le financement des centres de santé

Une majorité de financement en provenance de l'Assurance maladie dans le cadre des conventions, notamment la convention « Accord National des centres de santé »

- ☐ Eventuellement, aides à l'étude de faisabilité, au démarrage, à l'investissement (FIR ARS/Région)
- ☐ Forfaits patientèle médecin traitant
- ☐ Forfaits prévention : *remplace les rémunérations sur objectifs de santé publique*
- ☐ Contrat d'aide à l'installation et à la stabilisation (ZIP, ZAC et QPV)
- ☐ Recette des actes : 75% à 80% des recettes
- ☐ Rémunération forfaitaire spécifique (multicritères – environ 55 000 euros/ans/3 ETP MG)
- ☐ 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

3. Proposition de missions et d'équipe pour le centre de santé



Un centre de santé pour répondre aux difficultés d'accès au médecin traitant

1 Centre de santé intercommunal pluri-site

- Offre principale de **médecine générale**
- Au regard des besoins territoriaux : proposition d'une **équipe cible de 5 médecins généralistes**
- 1 site principal à **Prades** avec **2,5 temps pleins de médecins généralistes**
- **3 annexes** : 1 à Olette, 1 à Vinça, 1 à Vernet-les-Bains, avec **2,5 temps pleins médicaux à répartir**
- **Organisation en équipe et par rotation**

Ancrage territorial et coordination :

Développement d'un projet en articulation avec les partenaires de santé du territoire dont les professionnels de santé libéraux du territoire, la MSP de Prades, la CPTS, le CH et la Clinique St Michel

Un centre de santé pour répondre aux difficultés d'accès au médecin traitant

Missions principales

- Accès du plus grand nombre au médecin traitant
- Prise en charge médicale adaptée des **personnes âgées et des malades chroniques**
- **Médecine générale également tournée vers les enfants, les familles et la prévention** : pédiatrie, santé mentale, gynécologie
- **Organisation en équipe** et par délégation de tâches auprès d'assistants médicaux
- **Développement d'une politique de prévention** en lien avec les partenaires territoriaux

Missions complémentaires

- Prise en charge des soins non programmés
- Visites à domicile
- Participation à la permanence des soins ambulatoires
- Formation des futurs médecins
- Téléconsultations / téléexpertise dans certaines conditions



Equipe proposée



**Offre principale cible : 5 Médecins
Généralistes**



**Coordination et fonctions
supports dédiés**

- > 1 ETP **Responsable coordinateur administratif**
- > 3 ETP **Assistants médicaux**
- > 0,1 ETP de coordination médicale



**En option et/ou à développer
dans le temps:**

- > Politique de prévention et de santé publique
- > 0,5 ETP ou 1 IPA ou Asalée

Besoins bâtimentaires – local principal

1 local d'une surface
totale d'environ 200 m²

Minimum 3 cabinets de
consultation de 17 m²
minimum

Un espace d'accueil + 1
salle d'attente pour un
total minimum de 20 m²

1 bureau pour les
activités administratives

1 local pour l'assistanat
médical

1 salle de réunion de 18
m² minimum

1 tisanerie

1 parking pro / public
avec emplacement
pour véhicule
d'urgence

Besoins bâtimentaires pour chaque antenne

1 local d'une surface totale de 80 à 100 m²

Minimum 1 cabinet de consultation de 17 m² minimum

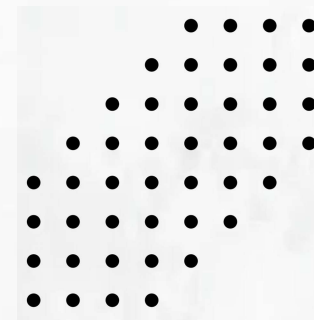
Un espace d'accueil + 1 salle d'attente pour un total minimum de 20 m²

1 bureau pour les activités administratives / assistantat médical

1 tisanerie

1 parking pro / public avec emplacement pour véhicule d'urgence

4. Modélisation économique



Des conditions salariales pour les médecins équitables et attractives



Référence recommandée à la grille des praticiens hospitaliers en termes de niveau de rémunération



Ex : Médecins : référence à l'échelon 8 en **moyenne**, soit environ **6 700 € bruts /mois (5 500€ nets)** = Coût / ETP autour de 115 000 € / an



Référence nationale permettant équité et cohérence territoriale des rémunérations de médecins (public / privé)

Tableau des effectifs globalisé pour les 4 sites

EFFECTIFS	Octobre - déc 2026	2027	2028	2029	2030
Médecins Généralistes	1,00	2,50	3,75	5,00	5,00
Responsable Coordinateur admin et financier	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Assistants médicaux	1,00	2,00	3,00	3,00	3,00
Total	3,00	5,50	7,75	9,00	9,00

Budget de fonctionnement prévisionnel

BUDGET PREVISIONNEL	Oct-déc 2026	% CA	2027	% CA	2028	% CA	2029	% CA	2030	% CA
Prestations vendues	27 788 €	100%	279 825 €	100%	419 737 €	100%	559 649 €	100%	586 440 €	100%
Chiffre d'affaires	27 788 €	100%	279 825 €	100%	419 737 €	100%	559 649 €	100%	586 440 €	100%
Subventions d'exploitation	14 334 €	52%	114 649 €	41%	161 042 €	38%	220 243 €	39%	231 491 €	39%
Total des produits d'exploitation	42 121 €	152%	394 474 €	141%	580 779 €	138%	779 892 €	139%	817 931 €	139%
Fournitures consommables	7 117 €	26%	16 450 €	6%	18 600 €	4%	20 500 €	4%	19 000 €	3%
Services extérieurs	10 578 €	38%	40 078 €	14%	49 037 €	12%	57 796 €	10%	55 564 €	9%
Charges externes	17 695 €	64%	56 528 €	20%	67 637 €	16%	78 296 €	14%	74 564 €	13%
Impôts et taxes	0 €	0%	0 €	0%	0 €	0%	0 €	0%	0 €	0%
Salaires bruts (Salariés)	39 350 €	142%	290 700 €	104%	417 300 €	99%	517 800 €	93%	517 800 €	88%
Cotisations patronales	16 527 €	59%	122 094 €	44%	175 266 €	42%	217 476 €	39%	217 476 €	37%
Autres charges de personnel	0 €	0%	0 €	0%	0 €	0%	0 €	0%	0 €	0%
Charges de personnel	55 877 €	201%	412 794 €	148%	592 566 €	141%	735 276 €	131%	735 276 €	125%
Dotations aux amortissements	10 000 €	36%	10 000 €	4%	10 000 €	2%	10 000 €	2%	10 000 €	2%
Total des charges d'exploitation	83 572 €	301%	479 322 €	171%	670 203 €	160%	823 572 €	147%	819 840 €	140%
Résultat d'exploitation	-41 450 €	-149%	-84 848 €	-30%	-89 425 €	-21%	-43 680 €	-8%	-1 910 €	0%
Produits exceptionnels **	30 000 €	108%	30 000 €	11%	10 000 €	2%	5 000 €	1%	0 €	0%
Résultat exceptionnel	-11 450 €	-41%	-54 848 €	-20%	-79 425 €	-19%	-38 680 €	-7%	-1 910 €	0%
Impôt sur les bénéfices	0 €	0%	0 €	0%	0 €	0%	0 €	0%	0 €	0%
Résultat de l'exercice	-11 450 €	-41%	-54 848 €	-20%	-79 425 €	-19%	-38 680 €	-7%	-1 910 €	0%

Investissement mobilier et financement

INVESTISSEMENTS	Octobre - déc 2026	2027	2028	2029	2030
Immobilisations corporelles	50 000 €	0 €	0 €	0 €	0 €
<i>Informatique</i>	19 500 €	0 €	0 €	0 €	0 €
<i>Médical / paramédical</i>	15 200 €	0 €	0 €	0 €	0 €
<i>Mobilier</i>	15 300 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Total des investissements à réaliser	50 000 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Immobilisations existantes	0 €				

FINANCEMENT DES INVEST	Octobre - déc 2026	2027	2028	2029	2030
Collectivités locales	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Département	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Région	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Etat (ARS)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Fonds propres	50 000 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Emprunts	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Total des financements	50 000 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Ecart de financement	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €

Synthèse du modèle

Fonctionnement

- Déploiement prudent sur 4 ans avec un budget de transition sur cette période
- Budget qui **s'équilibre sous conditions** à N+5
- Budget de fonctionnement annuel et recettes d'environ **820 000 €**
- Déficit transitoire qui varie de 40 000 € à 80 000 € annuels selon les années jusqu'en 2029
- Besoin de financement du démarrage d'environ **185 000 € sur 3 ans et 3 mois**

Investissement mobilier

- L'achat des **équipements** pour un montant estimé à **50 000 €** en investissement

→ **Eligible aux aides prévues pour les zones déficitaires**

→ **Vérifier les éventuelles aides au démarrage ARS**

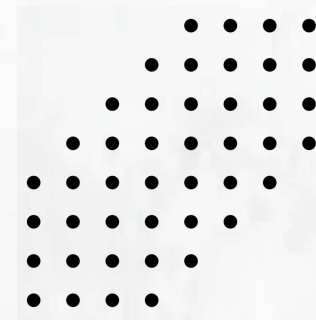
Conditions de réussite et d'équilibre du modèle

La définition d'objectifs de gestion

- Une moyenne annuelle de **2,7 patients venus / heure et / médecin**
- Une patientèle « Médecin traitant » d'environ **700** / ETP médical
- La **maitrise de la masse salariale**
- Des effectifs de fonctions support ajustés
- Des charges de fonctionnement maîtrisées

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



Discussion

