

Programme Maison de santé Pluri-professionnelle

De l'entreprise à la mairie : la même exigence.

1. Introduction

Notre projet vise à créer une **Maison de santé pluri-professionnelle**, une structure intermédiaire entre le centre de santé de petite taille actuel et un vrai Hôpital, pour répondre à la saturation actuelle et garantir une offre de soins adaptée à Jarny et ses environs.

L'idée :

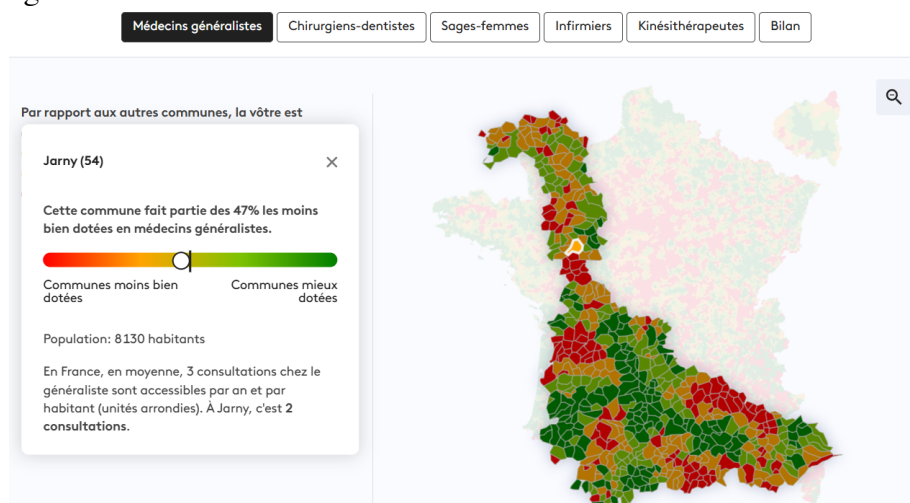
- accueillir davantage de praticiens, dont certains spécialistes,
- adosser un **quartier senior** à proximité immédiate, et un éco-quartier résidentiel avec avantages fiscaux pour attirer les soignants
- Être pensé dès le départ pour pouvoir accueillir une extension pour faire évoluer à la hausse l'offre de soin si nécessaire

L'objectif de ce document n'est pas la réalisation immédiate, mais de définir les contours, les besoins et les obstacles, afin d'avancer sur une base sérieuse et chiffrable. Une fois élus, nous désignerons une commission chargée de finaliser l'étude du projet et lui faire prendre vie.

2. Analyse des besoins

La demande en soins : un manque de médecins généralistes

Manque caractérisé pour les généralistes, Jarny se situe sous la moyenne, et entouré de communes également en sous-effectif.



https://www.franceinfo.fr/sante/carte-generalistes-dentistes-sages-femmes-votre-commune-est-elle-mieux-lotie-que-les-autres-en-matiere-d-acces-aux-soins_7011872.html

En complément :

- Bien dotés en dentistes

Cette commune fait partie des 31% les mieux dotées en chirurgiens-dentistes.



- Manque de sages-femmes

Cette commune fait partie des 41% les moins bien dotées en sages-femmes.



- Dans la moyenne pour les infirmiers

Cette commune fait partie des 43% les mieux dotées en infirmiers.



En globalité, nous sommes dans la moyenne FR (50%). Mais en comparaison avec Briey, nous sommes en dessous. Surtout, au sud une vaste zone (Ville sur yron, mars la tour, chambley) est en déficit profond d'offre de soin. Ces zones seraient également impactées positivement par notre projet.

Par rapport aux autres communes, la vôtre est

- beaucoup mieux dotée
- mieux dotée
- moins bien dotée
- beaucoup moins bien dotée

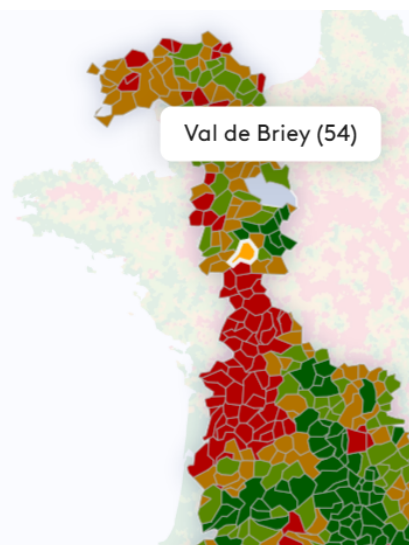
Jarny (54)



Cette commune fait partie des 50% les moins bien dotées



Population: 8130 habitants



https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/communique-de-presse-jeux-de-donnees/jeux-de-donnees/241220_DATA_accessibilite-aux-soins

L'offre de soins en France, en particulier l'accès à un généraliste, est en régression. La moyenne nationale est en 3.3 consultations/an. Les 10% les moins bien dotés font 1.4 consultation par an, et les 10% les mieux dotés en font 5.6. Jarny est à 2.8

3. Identifier les flux actuels de patients

Hôpitaux à proximité de Jarny (en temps de trajet) :

- Public
 - Briey (22min)
 - Mercy (35min)
 - Verdun (45min)
 - Thionville (45min)
- Privé
 - Marange-silvange (26min)
 - Moyeuvre (26min)
 - Claude Bernard (35min)

En conclusion, deux hôpitaux privés, et un seul hôpital public sont accessibles aux jarnysiens à moins de 30 minutes de trajet.

Le seul hôpital public à proximité (Briey) est connu pour être totalement saturé. (Voir les nombreuses fermetures des urgences ces derniers temps)

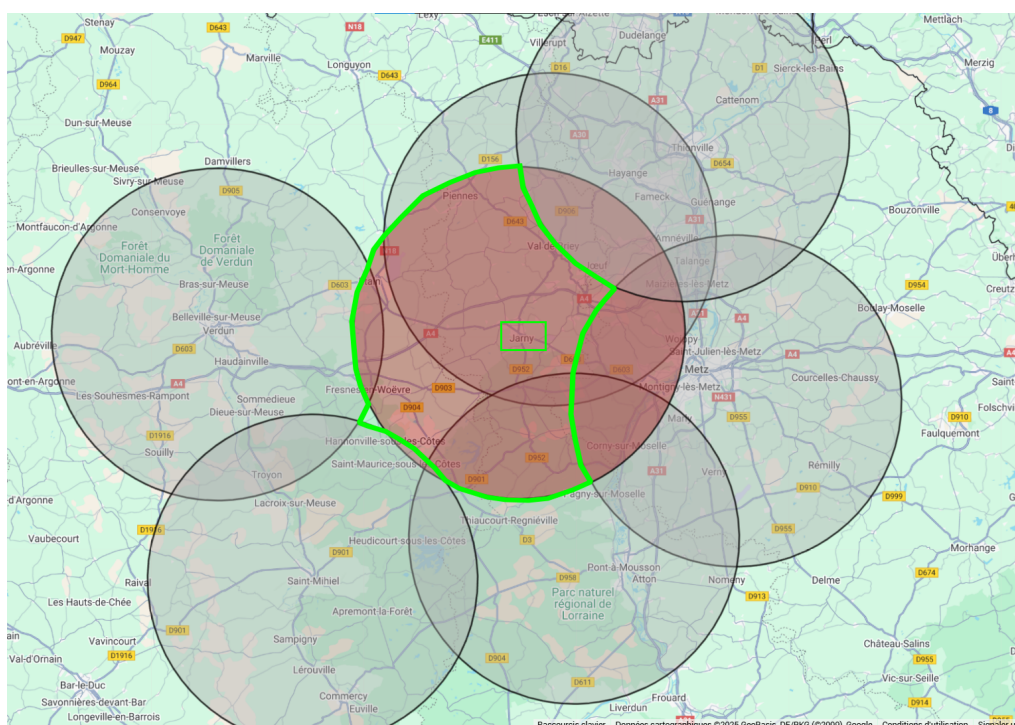
<https://www.republicain-lorrain.fr/sante/2025/04/23/nouvelle-fermeture-nocturne-des-urgences-de-maillot-des-solutions-qui-tardent-a-emerger>

Si l'on dessine sur une carte les hôpitaux publics de la région avec un cercle de 20km (en gris) et le projet de jarny (en rouge), voici ce que l'on obtient.

La population susceptible de bénéficier de notre projet se trouve dans la partie verte dessinée. Principalement le bassin de Jarny nord sud et ouest. Mais aussi seconder Maillot à l'est. La zone déserte de la woèvre au sud-ouest de Jarny serait donc mieux couverte.

[Lien pour retracer la carte](#)

A noter que notre cercle (rouge) fait également 20km, mais nous prévoyons une maison de santé pluri-professionnelle, pas un CHR.



4. Prendre en compte l'évolution démographique et les besoins futurs

Le temps ne joue pas en notre faveur. En effet, bien que la démographie soit globalement stable dans le temps, voire déficitaire pour Jarny, l'évolution du nombre de médecins continue sa baisse. L'effet de suppression du numerus clausus ne sera perceptible que dans plusieurs années encore.

En revanche, l'augmentation de l'espérance de vie implique qu'on se dirige vers un vieillissement de la population et donc une demande plus forte en soins à population égale.

Aujourd'hui, de nombreux médecins partent en retraite (voir partie foncée des graphiques ci-dessous)

https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/analyse_etude/11z38w1/cnom_atlas_demographie_2025_tome_1.pdf

Figure 1. Répartition des inscrits selon leur statut d'inscription en 2010 et 2025

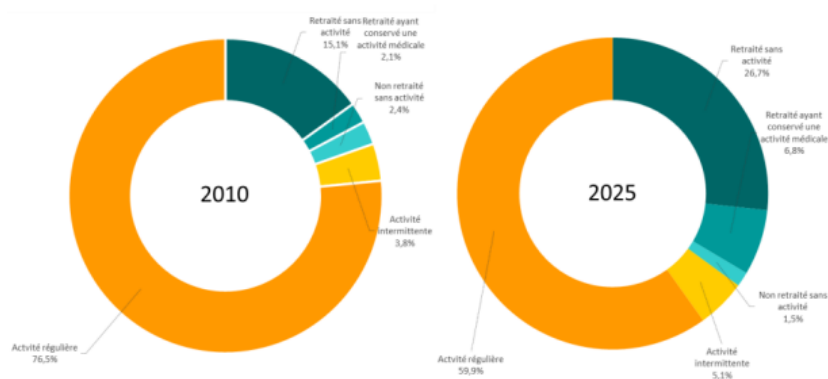
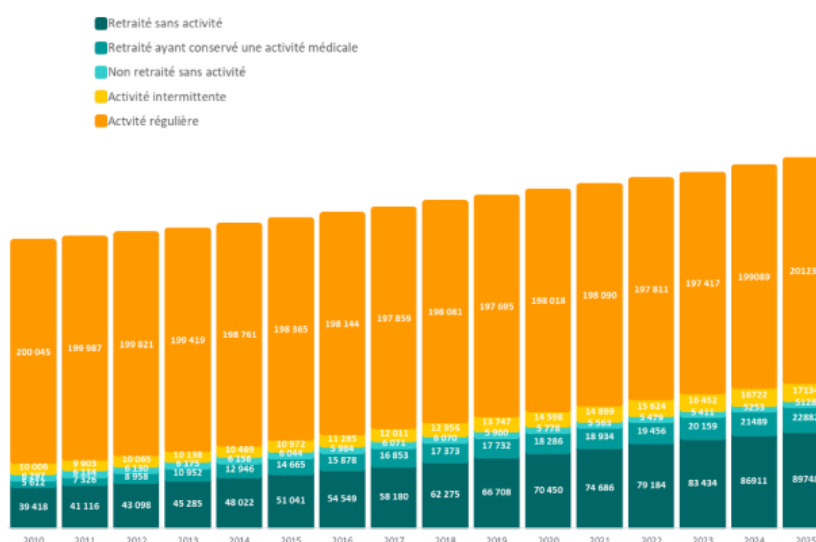


Figure 2. Evolution des effectifs des inscrits par statut d'inscription depuis 2010



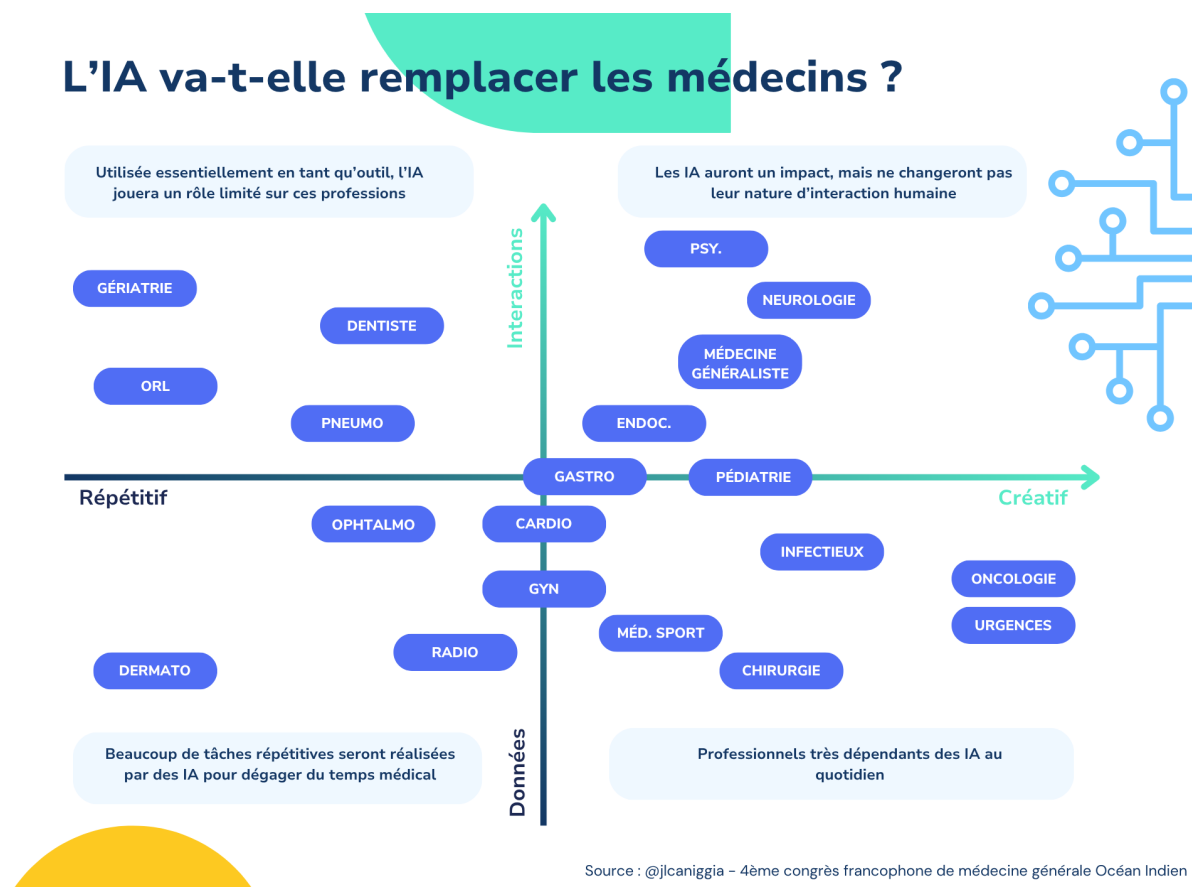
87% du pays est concerné par la désertification médicale, Jarny compris. 151 intercommunalités ont été désignées comme prioritaires pour recevoir des médecins. Nous n'en faisons pas partie.

<https://www.ouest-france.fr/sante/carte-deserts-medicaux-voici-les-151-zones-prioritaires-qui-recevront-des-generalistes-3f2a64cc-5320-11f0-acb7-473b370f0632>

Dans les projections, l'arrivée de l'intelligence artificielle IA aura nécessairement un impact. Celui-ci n'est pas prévisible. Plusieurs pistes de réflexions :

- C'est un fait, actuellement l'IA est déjà plus de 4 fois meilleure en diagnostic qu'un médecin (On parle de "MAI-DxO" pas de chatGPT), ET même que le combo médecin + IA. Si l'on oublie les questions déontologiques, il y a fort à parier que l'IA sera de plus en plus utilisée pour diagnostiquer en premières intentions. Par exemple via des maisons de santé dans lesquelles un professionnel de santé sera requis pour effectuer des examens et alimenter l'IA. Cela permettra de libérer du temps aux médecins.
- En contrepartie, le métier de médecin pourrait être impacté négativement dans sa rémunération (moins indispensable) et sa réputation (surclassé par la machine)
- Certaines professions ne seront pas remplacées en totalité par l'IA, mais la productivité sera augmentée ce qui réduira le besoin en ETP de ces professions

<https://www.previsima.fr/dossier/ia-et-sante-episode-4-l-ia-va-t-elle-remplacer-les-medecins.html>



Dans la réalité du terrain, les gens ont besoin d'être soignés et de rencontrer d'autres humains et la législation Franco-européenne sera très probablement drastique et castratrice sur le sujet. J'estime que l'IA ne représente pas un impact suffisamment élevé pour représenter une menace au projet dans l'immédiat. Au contraire, j'y vois de futures opportunités.

Source IA plus performante que Doc : <https://microsoft.ai/news/the-path-to-medical-superintelligence/>

5. Etude de faisabilité

- Le cadre de soins, et la capacité d'accueil nécessaire
- Un service d'urgences légères de traumatologie, afin d'offrir une prise en charge complète et de désengorger l'hôpital de Briey.
- infrastructures communes (Ex : Salle d'attente, accueil, crèche/garderie, sanitaires)
- Pas d'espaces de séjour (chambres)
- Espace cuisine/repas pour la crèche et le personnel, sanitaires pour le personnel, sanitaires pour la crèche

Exemple et Informations utiles :

<https://www.paysdelaloire.fr/sites/default/files/2020-01/guide-archi-msp-vdef.pdf>

6. Estimer les besoins immobiliers totaux

Il faut garder en tête que l'ensemble du bâtiment répondra aux normes en vigueur et sera entièrement adapté PMR.

Par sécurité l'ensemble des surfaces ont été légèrement surévaluées

Besoins partie médicale

Praticien	Nb.	Surface unitaire (m²)	Surface totale (m²)	Remarques
Généraliste	2	25	50	
Ophtalmologue	1	25	25	
Gynécologue	1	25	25	
Dermatologue	1	20	20	
Infirmier	2	20	40	
Médecin Traumatologue	1	20	20	
Cabinet multi-spécialité	4	35	140	Rotation entre les praticiens
Salle de radiologie / autres examens	1	30	30	
TOTAL			350m²	

Besoins des autres parties intérieures

Désignation	Nb.	Surface unitaire (m²)	Surface totale (m²)	Remarques
Accueil	1	25	25	
Salle d'attente 1	1	30	30	Attente principale – 10 à 12 places
Salle d'attente 2	1	20	20	Pour pôle infirmier / kiné
Crèche / Garderie	1	60	60	
Salle du personnel	1	25	25	Salle de pause + repas
Local technique	1	100	100	Chaufferie, tableaux électriques, local IT, télécom,
Bloc sanitaires	3	8	25	3 WC (H/F/PMR) publics + 1 WC accessible au personnel via la salle du personnel
Circulation et dégagements	1	95	95	Env. 20% de la surface totale
TOTAL			380m²	

Besoins des parties extérieures

Désignation	Nb.	Surface unitaire (m²)	Surface totale (m²)	Remarques
Parking du personnel	50 places + 2 PMR	12 18	636	Des bornes de recharge seront prévu
Parking du public	40 places + 4 PMR	12 18	552	Places PMR à prévoir (2% des places publiques) Le PLU définit les nb de places à prévoir (Code de l'urbanisme (L151-30 à L151-37, R151-44 à R151-46)) Nb de places = au minimum nombre de 2 places par praticien (20 + 2pmr)
Dépose minute / Place VSL	2	40	80	
Espaces verts	0 à 1	100m²	100m²	Dispensable
Disponibilité extension	0 à 1	250-500m²	250-500m²	Dispensable
TOTAL			1000 à 3000 m²	

6. Estimer la surface minimale au sol

Si la MSP est divisée en étages, l’empreinte au sol est réduite. Mais il faudra anticiper les coûts d’accessibilité (Ascenseurs) :

- Surface au sol du bâtiment principal (Soin + support + technique + crèche) → **700m²**
- Surface au sol parking → **1000m² incluant la voie d’accès**
- Surface au sol Éco-quartier 10 maisons (Possiblement non attenant directement) → **6000m²**
- Surface au sol Résidences Senior 10 maisons → **3500m²**
- Surface au sol supplémentaire en vue d’une extension → **1 500 m²**

Le terrain minimum serait de : 2500 m²

Et au maximum pour couvrir tous les besoins : 10 000 m²

7. Dimension financière

Estimer le coût de construction (au m2, équipements spécialisés, hors coût du terrain) :

Poste	Bas	Médian	Haut
Bâtiment (€/m ²)**	2 000 €	2 750 €	3 500 €
Sous-total bâtiment (520 m²)	1 300 000 €	1 787 500 €	2 275 000 €
Parking 1 000 m ² (60–120 €/m ²)	60 000 €	90 000 €	120 000 €
VRD / branchements / clôtures simples	50 000 €	70 000 €	100 000 €
Ascenseur (ERP R+1)	45 000 €	50 000 €	60 000 €
SSI / accessibilité / signalétique minima	35 000 €	45 000 €	60 000 €
Sous-total travaux	1 490 000 €	2 042 500 €	2 615 000 €
Honoraires maîtrise d’œuvre (archi + BET + CT + SPS)	174 840€ (12%)	298 950€ (15 %)	458 820€ (18 %)
Assurance DO	17 484 € (1.2%)	29 895 € (1.5%)	50 980 € (2%)
Études obligatoires (G2 PRO, RE2020, accessibilité, SSI)	12 000 €	15 000 €	20 000 €
Aléas/contingences	116 560 € (8%)	199 300 € (10%)	305 880 € (12%)
SOUS TOTAL CONSTRUCTION	1 810 884€	2 585 645€	3 450 680€
Aménagement intérieur	150€/m ²	200€/m ²	250€/m ²
Sous-total aménagement intérieur	78 000€	104 000€	130 000€
TOTAL	1 888 884 €	2 689 645 €	3 580 680 €

Estimer le budget de fonctionnement annuel (salaires, entretien, énergie, matériel) :

Poste	Qté	Total annuel
Direction / Gestion	1	60 000 €
Secrétariat / Accueil	2	75 000 €
Auxiliaire de puériculture	2	75 000 €
Total masse salariale		199 000 €
Entretien des locaux	1	12 000 €
Maintenance technique	1	10 000 €
Blanchisserie	1	2 000 €
Traiteur / café / petits événements internes	1	1 000 €
Total externalisé		25 000 €
Electricité, chauffage, eau	40€/m²	21 000 €
Télécom, logiciels, maintenance	1	4 000 €
Assurances bâtiment / RC / DO	1	4 000 €
Petites fournitures, bureautique	1	2 000 €
Total Technique	1	31 000 €
TOTAL EXPLOITATION	1	255 000 €

Identifier les sources de financement :

La commune

Au titre de l'investissement, pour laquelle un retour sur investissement est attendu en plus du gain de service pour les habitants.

Le retour sur investissement prendra la forme de loyers versés par les praticiens pour la mise à disposition des locaux.

Autres financements ?

- Investisseurs privés
- Autres financements publics
- Aides régionales, départementale et aides au niveaux de l'état (80/90 % de subventions au total)

7. Partenariats institutionnels

Mme Guillotin, sénatrice de Meurthe-et-Moselle consultée sur ce projet dit : La création d'une maison de santé pluri-professionnelle passe forcément par une autorisation de l'ARS. Qui est quasi systématiquement accordée tant que le maître mot est travailler avec et pour les professionnels de santé.

Mme Guillotin a su, nous conseiller et nous aider à concevoir ce point de notre programme

Si nous prévoyons des leviers pour attirer les médecins et leur bien-être, l'ARS envisagera favorablement notre projet.

Dispositifs nationaux / liés à L'ARS :

Fonds pour la modernisation de l'investissement en santé (FMIS)

Ce fonds permet à l'ARS d'accompagner les projets immobiliers des MSP (acquisition foncière, travaux, coûts d'ingénierie).

- La circulaire FMIS d'avril 2024 fixe les modalités nationales d'allocation pour les MSP.
[Fédération Hospitalière de France](#)
- Exemples régionaux : en Nouvelle-Aquitaine, l'ARS ouvre un appel à projets pour les MSP avec une enveloppe dédiée.

Fonds d'intervention régional (FIR)

L'ARS peut octroyer des aides via le FIR pour les coûts d'équipements partagés, systèmes d'information, ou coûts de démarrage de la MSP.

- Exemple : en Auvergne-Rhône-Alpes, le FIR peut financer jusqu'à 50 000 € pour l'installation d'équipements communs ou système d'information.

Aides à l'investissement via accords ARS / URPS

Certains protocoles régionaux (comme en Île-de-France) prévoient une subvention de 25 à 45 % du coût (acquisition + travaux), plafonnée selon le nombre de médecins ou selon le zonage prioritaire.
urps-med-idf.org

Aides "au démarrage" / études de faisabilité

L'ARS peut soutenir la phase d'étude de faisabilité (juridique, économique, technique). Certains dispositifs mentionnent des montants jusqu'à ~ 35 000 €. [Med & Jobs](#)

Par ailleurs, des aides au démarrage (organisation, équipement partagé) peuvent aller jusqu'à ~ 100 000 € dans certains contextes. [Med & Jobs+1](#)

Dispositif "Aides à l'investissement immobilier" des MSP (via FMIS / ARS)

Le cahier des charges national prévoit que les MSP (existantes ou en projet) puissent bénéficier du financement immobilier via le FMIS. [Fédération Hospitalière de France+1](#)

Couplage avec dispositifs conventionnels / incitatifs interprofessionnels (ACI / NMR)

En plus des aides en capital, il peut y avoir des incitations financières liées à la structuration de l'exercice coordonné (par exemple via des dispositifs conventionnels). MACSE.fr+1

Aides régionales Grand Est susceptibles d'être mobilisables :

Ne sont pas mobilisables à date car hors critères. Ces critères pourraient évoluer.

1. Soutien « accès aux soins dans les zones sous-denses »

La Région Grand Est propose une aide sur les dépenses d'investissement, avec un taux d'intervention maximal de **50 % des dépenses éligibles**. [Grand Est](#)

→ Cela veut dire que pour les travaux, l'aménagement, l'acquisition immobilière, une partie (jusqu'à 50 %) peut être subventionnée, dans la limite des règles fixées localement. [Grand Est](#)

2. Subvention "Maisons de santé pluri-professionnelles" via Aides-Territoires

Dans le cadre du Grand Est, il existe une aide régionale plafonnée à **150 000 € par projet** pour les dépenses d'investissement des MSP. [Aides-territoires](#)

→ Cette subvention est réservée aux collectivités (communes / intercommunalités) ou établissements publics, pour des zones fragiles sur le plan de l'accès aux soins. [Aides-territoires](#)

8. Ressources humaine

Évaluer les spécialités et le nombre de praticiens nécessaires :

Praticiens en temps plein :

- Médecin généraliste → 2
- Gynécologues → 1
- Ophtalmologue → 1
- Dermatologue (spé enfant) → 1

Praticiens en rotations :

- Psychologue → 1
- Psychiatre → 1
- Rhumatologue → 1
- ORL → 1
- Allergologue → 1
- Angiologue → 1
- Radiologue → 1
- Oncologue → 1
- Gastro-entérologue → 1
- Urologue-Proctologue → 1
- Pédiatre → 1
- Généraliste pour SOS Médecin

Paramédical :

- Infirmiers traumatologie → 4 ou 2x2 équipes (8h/22h 7/7)
- Medecin traumatologue → 2

Déterminer les besoins en personnel paramédical et administratif :**Administratif / Support**

- Direction / Gestion → 1
- Secrétariat / Accueil → 2
- Auxiliaire de puériculture → 3

Externalisable → Non comptabilité

- Entretien des locaux
- Blanchisserie
- Traiteur
- Maintenance
- Sécurité (police municipale)

Identifier les leviers pour attirer et fidéliser les praticiens :**Avantages financiers**

- Avantages fiscaux sur le logement (éco-quartier)
- Pas besoin de payer le personnel et ses charges, tout est inclus dans le loyer du local

Faciliter l'installation et la pratique

- Pour attirer les jeunes praticiens libéraux : Louer un local déjà équipé, ce qui réduit l'investissement initial
- Mise à disposition d'un local, d'un secrétariat mutualisé = Pas de charge mentale pour gérer ces aspects
- Partenariats avec des facultés de médecine pour former/attirer des jeunes médecins
- Proposer un accompagnement privilégié pour trouver un emploi aux conjoints (En priorité au sein du personnel de la structure/ la commune / via des partenariats avec les agences locales)

Faciliter la vie sur place

- Logements : quartier "standing" à créer à proximité. Par exemple l'éco-quartier.
- Crèche dans la maison de santé, avec priorité pour les soignants
- Espace repas pour le personnel, fourni par un traiteur ? Repas sain, rapide et sur place. (Chaque semaine le personnel choisit ses repas pour la semaine, le secrétariat commande et le traiteur livre)
- Blanchisserie, petite conciergerie (réception colis...)
- Offrir un local moderne et confortable (Par exemple bornes de recharges sur le parking du personnel, salle du personnel, WC dédié au personnel..)

[https://www.medecin-occitanie.org/wp-content/uploads/2023/11/1-urps-ml-attractivite-vol-1-interview-3.pdf?](https://www.medecin-occitanie.org/wp-content/uploads/2023/11/1-urps-ml-attractivite-vol-1-interview-3.pdf?fbclid=IwZXh0bgNhZW0CMTAAYnJpZBExdXV2WfVackVKSnbMeHNidAEeiCph1USFoojofhdkQ285ixjyYcHSrQibayJlSOi1L-vDBGWVP-oPuAQ1FYw_aem_eNyT8h_YDIUE5AYwWsAqeQ)

[fbclid=IwZXh0bgNhZW0CMTAAYnJpZBExdXV2WfVackVKSnbMeHNidAEeiCph1USFoojofhdkQ285ixjyYcHSrQibayJlSOi1L-vDBGWVP-oPuAQ1FYw_aem_eNyT8h_YDIUE5AYwWsAqeQ](https://www.medecin-occitanie.org/wp-content/uploads/2023/11/1-urps-ml-attractivite-vol-1-interview-3.pdf?fbclid=IwZXh0bgNhZW0CMTAAYnJpZBExdXV2WfVackVKSnbMeHNidAEeiCph1USFoojofhdkQ285ixjyYcHSrQibayJlSOi1L-vDBGWVP-oPuAQ1FYw_aem_eNyT8h_YDIUE5AYwWsAqeQ)

9. Impacts et retombées

Évaluer les emplois créés :

Emplois directs :

Administratif / Support

- Direction / Gestion → 1
- Secrétariat / Accueil → 2
- Auxiliaire de puériculture → 3

Ainsi que les emplois indirects et/ou augmentation d'activité pour les sous-traitants : Entretien des locaux, Blanchisserie, Traiteur, Maintenance, espaces verts...

Évaluer l'impact sur la dynamisation de Jarny :

- Offre de soin plus complète
- Attractivité plus forte pour toutes les tranches d'âge (Soin et proximité pour les seniors, facilité avec garderie et parking pour les actifs)
- Création d'un quartier "standing" pour réhabiliter des zones délaissées comme la Z.I.
- Contrats avec des entreprises locales en amont du projet (Construction) et ensuite (traiteurs, nettoyage, blanchisserie, entretien espaces verts)
- Des places de crèche en plus
- Image d'une ville qui bouge, s'adapte et trouve des solutions pour sa population

Analyser la réduction de l'engagement des établissements à proximité :

- **Le centre de santé actuel**
 - Désengorgement des généralistes
 - Désengorgement des consultations des spécialités pourvues par le projet
- **Les praticiens environnants**
 - Désengorgement des consultations des spécialités pourvues par le projet dans les 20km alentours de Jarny
- **L'hôpital maillot**
 - Désengorgement des urgences liées à la Bobologie en provenance de l'ouest et le sud de Briey
 - Désengorgement des consultations en provenance de l'ouest et le sud de Briey pour les spécialités pourvues par le projet

10. Idées diverses

- Créer des synergies entre le quartier des anciens et la crèche
- Un chien adopté par la structure pour apporter de la joie aux résidents
- Proposer via la crèche une garderie d'enfants, pour que les personnes ayant des soins à faire puissent confier leurs enfants (sous présentation d'un justificatif de consultation)
- Proposer une navette ou ligne de transport vers la maison de santé pour ceux qui ne sont pas véhiculés
- Adopter une communication moderne : Un vrai site web dédié à la maison de santé pour en expliquer le fonctionnement, les praticiens, les possibilités sur place et prendre RDV en ligne (ou demander un RDV)

11. Conclusions :

La Maison de Santé Pluri-professionnelle que nous proposons répond à une réalité que plus personne ne peut ignorer : l'accès aux soins se dégrade partout, et Jarny n'échappe pas à la règle. Entre la saturation chronique de l'hôpital de Briey, le manque de généralistes et l'absence d'alternatives dans un rayon de 20 km, il est temps d'apporter une solution solide, moderne et durable.

Ce projet n'est pas une promesse vague. Il repose sur une analyse précise, des besoins chiffrés, des partenariats institutionnels mobilisables et un modèle économique viable. Il permettra d'accueillir davantage de praticiens, d'ouvrir un service d'urgences légères, de créer des emplois locaux et de renforcer l'attractivité de notre territoire.

Pensée dès le départ pour pouvoir évoluer, la structure offrira un cadre de travail moderne, une crèche intégrée, des logements attractifs pour les soignants et des services mutualisés qui faciliteront leur installation. C'est à la fois une réponse médicale, sociale et territoriale.

L'enjeu dépasse la simple construction d'un bâtiment : il s'agit de redonner à Jarny un rôle central dans l'accès aux soins, de sécuriser l'avenir sanitaire des habitants et de montrer qu'une commune peut agir avec ambition, sérieux et capacité d'anticipation.

Avec ce projet, nous ne réparons pas seulement le présent : nous préparons l'avenir. Une ville qui garantit l'accès aux soins est une ville qui protège, qui rassure et qui avance. C'est exactement la direction que nous voulons donner à Jarny.