

**PROJET DE SANTE
JUILLET 2022**



Intitulé du projet	Projet de sante de la CPTS Pays D'Angoulême
Date de création	MARS à JUILLET 2022
Rédacteur	Christelle BONNEAU, Présidente de la CPTS
Adresse du rédacteur	31 Rue de la Corderie – 16000 ANGOULEME
Mail du rédacteur	christellebonneau16@gmail.com
Téléphone du rédacteur	06 31 92 53 00



Statut juridique	Association loi 1901
Nom de la structure porteuse du projet	CPTS Pays d'Angoulême
N° FINESS	
Coordonnées de la structure porteuse du projet de CPTS	2, Avenue de Montbron 16340 L'ISLE D'ESPAGNAC Courriel : cpts.paysdangouleme@gmail.com
Personne contact	Christelle BONNEAU Courriel : cpts.paysdangouleme@gmail.com
Représentant légal de la structure porteuse du projet de CPTS	Christelle BONNEAU, Présidente



Table des matières

1. Diagnostic préalable	5
1.1 Le territoire d'action du projet.....	5
1.2 Les principales caractéristiques sociodémographiques du territoire	6
1.2.1. Un solde démographique positif.....	6
1.2.2 Une population plutôt jeune, à l'image des territoires urbains.....	7
1.2.3 Les caractéristiques socio-économiques de la population	8
1.2.4 Les principales caractéristiques de la population en matière de santé	11
1.3. L'offre de soin existante au sein de la CPTS	15
1.3.1 L'offre de soin médicale	16
1.3.2 Les Infirmières en Pratique avancée	25
1.3.3 Les Infirmiers.....	25
1.3.4 Les Masseurs Kinésithérapeutes	28
1.3.5 Les Orthophonistes	31
1.3.6 Les Diététiciennes	34
1.3.7 Les Chirurgiens Dentistes	35
1.3.8 Les Pharmacies.....	37
1.3.9 Les Sages-femmes	39
1.3.10 Les Psychomotriciennes.....	40
1.3.11 Les Ergothérapeutes	40
1.3.12 Les Psychologues.....	41
1.3.13 Les Orthoptistes	42
1.3.14 Les Pédicures Podologues	42
1.4. Le dénombrement de structures de soins par commune.....	43
2. Les missions de la CPTS.....	46
2.1 Améliorer l'accès aux soins.....	46
2.1.1 Améliorer l'accès à un médecin traitant	46
2.1.2 Les demandes de soins non programmés (SNP).....	49
2.2 Une meilleure prise en charge des patients : Améliorer l'organisation de parcours pluri professionnel autour du patient	51
2.3 Développer les programmes de prévention.....	53
2.4 La gestion de crises sanitaires graves.....	55
2.5 Actions en faveur de la qualité et de la pertinence des soins.....	56
2.6 Accompagnement des professionnels de santé.....	56
2.7 Calendrier	57
3.L'association CPTS Pays D'Angoulême.....	58

ANNEXE 1 : SYNTHÈSE	60
ANNEXE 2 : FICHES ACTIONS.....	61
ANNEXE 3 : STATUTS DE LA CPTS PAYS D'ANGOULÊME.....	64



1. Diagnostic préalable

1.1 Le territoire d'action du projet

Le département appartient administrativement à la région Nouvelle-Aquitaine. Il est limitrophe, au nord, des départements des Deux-Sèvres et de la Vienne, à l'est, de celui de la Haute-Vienne, au sud-est et au sud de celui de la Dordogne et, enfin, à l'ouest de celui de la Charente-Maritime, département avec lequel il partage la plus grande longueur de ses limites administratives.

Pour notre CPTS, nous avons choisi de privilégier les communes qui constituent une unité fonctionnelle correspondant aux pratiques des professionnels et aux habitudes des patients, en lien avec le Centre Hospitalier d'Angoulême (CHA).

Près de la moitié des habitants du département vit sur l'aire urbaine d'Angoulême.

Les 4 communes se situent au centre du département à proximité de Bordeaux (1 heure environ au sud) et de Poitiers (1 heure environ au nord)

Le territoire de la CPTS Pays d'Angoulême se situe sur 4 communes : Angoulême, L'Isle d'Espagnac, Saint-Yrieix-Sur-Charente et Soyaux (Tableau 1).

Ces 4 communes appartiennent toutes à l'EPCI du grand Angoulême qui se compose de 38 communes avec un total de 141 000 habitants.

La superficie totale du territoire de la CPTS Pays D'Angoulême est de 55 km² et comprends 30 % de la population de son EPCI.

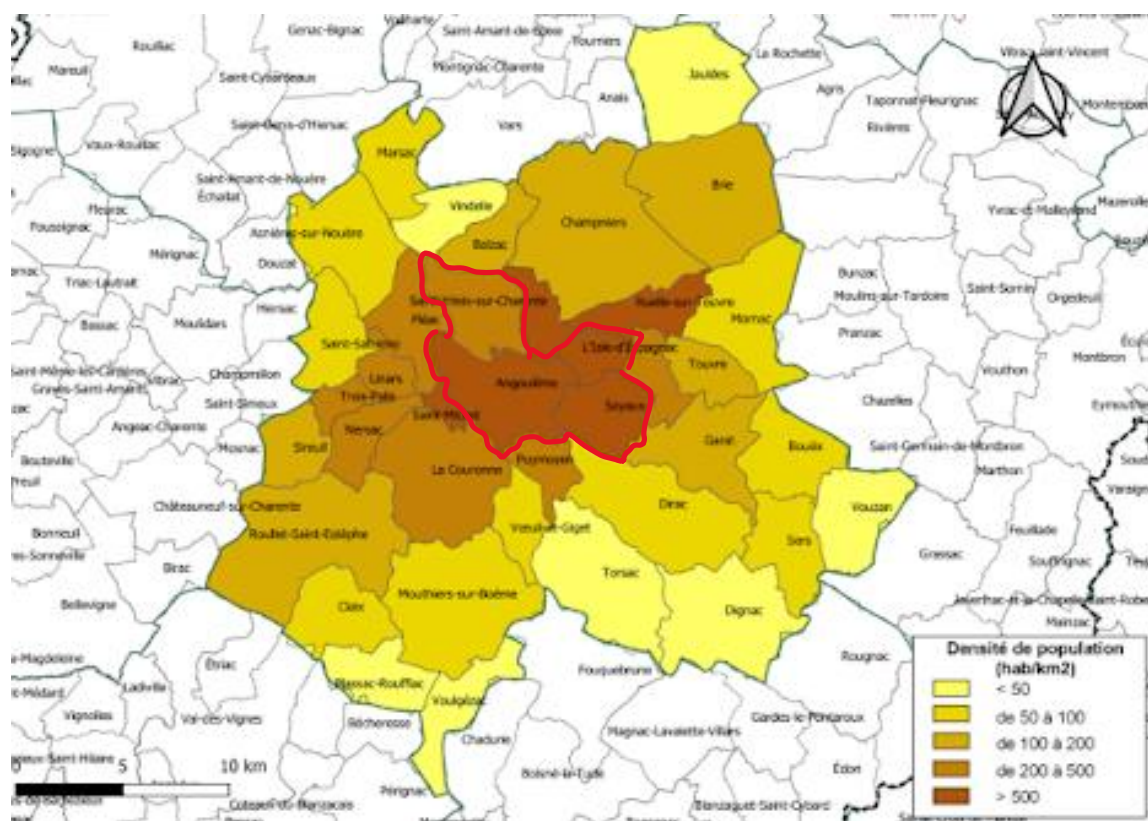


Tableau 1 : Population par commune ¹

Communes	Code commune	Population	Quartier prioritaire de la ville
Angoulême	16016	41740	3
L'Isle d'Espagnac	16166	5604	0
Saint-Yrieix-Sur-Charente	16538	7274	0
Soyaux	16374	9351	1
Totaux	4 communes	63 969 habitants	4 QPV*

*Plusieurs communes peuvent se partager un même QPV ce qui peut surévaluer le total présenté.

Notes : Données INSEE (Recensement 2018 – Mise à Jour 2021)

La CPTS Pays D'Angoulême comprend en 2021, 63 969 habitants ;

Elle est donc considérée comme une **CPTS de taille 2**.

1.2 Les principales caractéristiques sociodémographiques du territoire

1.2.1. Un solde démographique positif

Population	Angoulême (16015)	L'Isle-d'Espagnac (16166)	Saint-Yrieix-sur- Charente (16358)	Soyaux (16374)
Population en 2018	41 711	5 592	7 327	9 553
Densité de la population (nombre d'habitants au km²) en 2018	1 909,0	939,8	500,1	748,7
Superficie en 2018, en km²	21,9	6,0	14,7	12,8
Variation de la population : taux annuel moyen entre 2013 et 2018, en %	-0,1	1,1	0,4	0,4
dont variation due au solde naturel : taux annuel moyen entre 2013 et 2018, en %	0,3	-0,8	0,1	0,4
dont variation due au solde apparent des entrées sorties : taux annuel moyen entre 2013 et 2018, en %	-0,4	1,9	0,3	0,0
Nombre de ménages en 2018	22 701	2 536	3 292	4 366
<i>Sources : Insee, RP2013 et RP2018 exploitations principales en géographie au 01/01/2021</i>				
Naissances domiciliées en 2020	467	37	72	141
Décès domiciliés en 2020	423	69	83	117
<i>Avertissement : Contrairement aux autres données de cette page, le niveau France contient les données de Mayotte.</i>				
<i>Source : Insee, état civil en géographie au 01/01/2021</i>				

2

¹ Données INSEE (Recensement 2018 – Mise à Jour 2021)

² INSEE 2018-2019

Malgré une régression de la population Angoumoisine en 2018, le nombre d'habitants progresse de façon annuelle sur les 4 communes.

1.2.2 Une population plutôt jeune, à l'image des territoires urbains



7

Les habitants de **40 à 64 ans** sont les plus représentés sur le territoire avec **30.2% de la population**, pourtant inférieurs aux chiffres départementaux et nationaux de respectivement 4 à 2 points inférieurs.

Les habitants de **18 à 39 ans** représentent **28.8 % de la population du territoire** contre 21.8 % sur le département et 26.5% au national.

Ainsi les personnes de **plus de 65 ans** représentent **21,3 % des habitants** dont 13,7% ont entre 65 et 79 ans, chiffre inférieur de 3 points de la Charente et la nouvelle Aquitaine mais proche du chiffre national.

Les moins de 17 ans représentent **19.7 % de la population** de la CPTS.

1.2.3 Les caractéristiques socio-économiques de la population

Logement	Angoulême (16015)	L'Isle-d'Espagnac (16166)	Saint-Yrieix-sur-Charente (16358)	Soyaux (16374)
Nombre total de logements en 2018	26 194	2 742	3 571	4 833
Part des résidences principales en 2018, en %	86,7	92,5	92,2	90,3
Part des résidences secondaires (y compris les logements occasionnels) en 2018, en %	2,3	0,8	0,6	1,9
Part des logements vacants en 2018, en %	11,1	6,7	7,2	7,8
Part des ménages propriétaires de leur résidence principale en 2018, en %	35,4	60,9	67,0	45,0

Source : Insee, RP2018 exploitation principale en géographie au 01/01/2021

8

3

Une population plus résidentielle sur les communes de L'Isle d'Espagnac et St Yrieix sur Charente, avec un accès à la propriété plus prononcé (plus de 60 % des habitants de L'Isle d'Espagnac et St Yrieix)

Revenus	Angoulême (16015)	L'Isle-d'Espagnac (16166)	Saint-Yrieix-sur-Charente (16358)	Soyaux (16374)
Nombre de ménages fiscaux en 2019	20 312	2 493	3 306	4 401
Part des ménages fiscaux imposés en 2019, en %	48	55	62	43
Médiane du revenu disponible par unité de consommation en 2019, en euros	19 120	21 360	23 420	18 030
Taux de pauvreté en 2019, en %	24	12	11	29

Avertissement : Pour des raisons de secret statistique, certains indicateurs peuvent ne pas être renseignés. A cause de l'absence de données de certains DOM, le niveau France n'est pas disponible (voir les données niveau France métropolitaine).

Plus de foyers imposables sur l'Isle d'Espagnac et Saint Yrieix sur Charente.

³ INSEE 2018-2019



La catégorie socio-professionnelle la plus représentée est celle des employés puis les professions intermédiaires suivies, puis les professions intermédiaires suivie par les ouvriers. 27.7 % de la population est retraitée

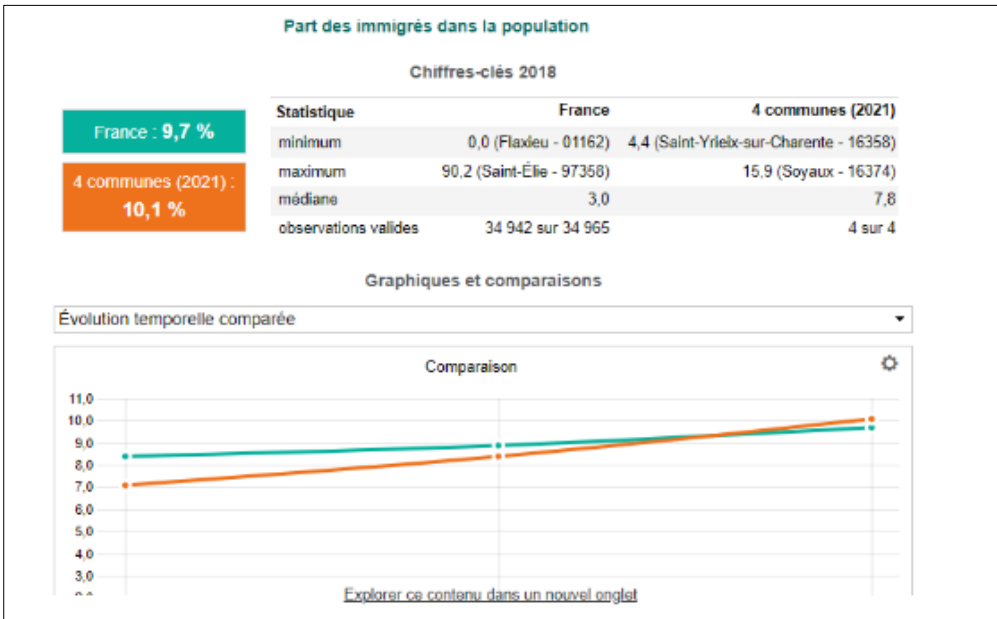
Emploi - Chômage au sens du recensement	Angoulême (16015)	L'Isle-d'Espagnac (16166)	Saint-Yrieix-sur-Charente (16358)	Soyaux (16374)
Emploi total (salarié et non salarié) au lieu de travail en 2018	28 791	4 254	2 210	4 262
dont part de l'emploi salarié au lieu de travail en 2018, en %	90,2	93,7	87,4	90,7
Variation de l'emploi total au lieu de travail : taux annuel moyen entre 2013 et 2018, en %	1,1	-0,4	-0,4	-0,2
Taux d'activité des 15 à 64 ans en 2018	72,4	74,7	75,6	68,7
Taux de chômage des 15 à 64 ans en 2018	22,2	14,7	11,3	22,9

Sources : Insee, RP2013 et RP2018 exploitations principales en géographie au 01/01/2021

Le chômage est plus ressenti à Angoulême et Soyaux avec plus de 22% de personnes au chômage.

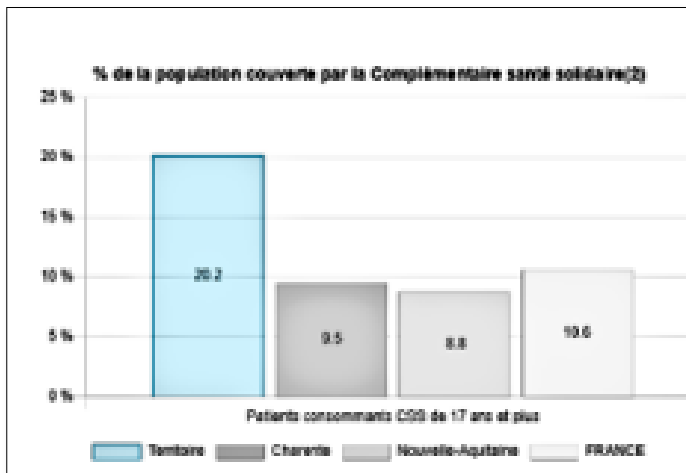
Une part élevée de personnes immigrées

4



⁴ www.observatoire-des-territoires.gouv.fr

En 2018, 4.4 % des habitants de St Yrieix, 5% des habitants de L'Isle D'Espagnac, 10.5% des habitants d'Angoulême et 15.9% des habitants de Soyaux sont issus de l'immigration⁵.



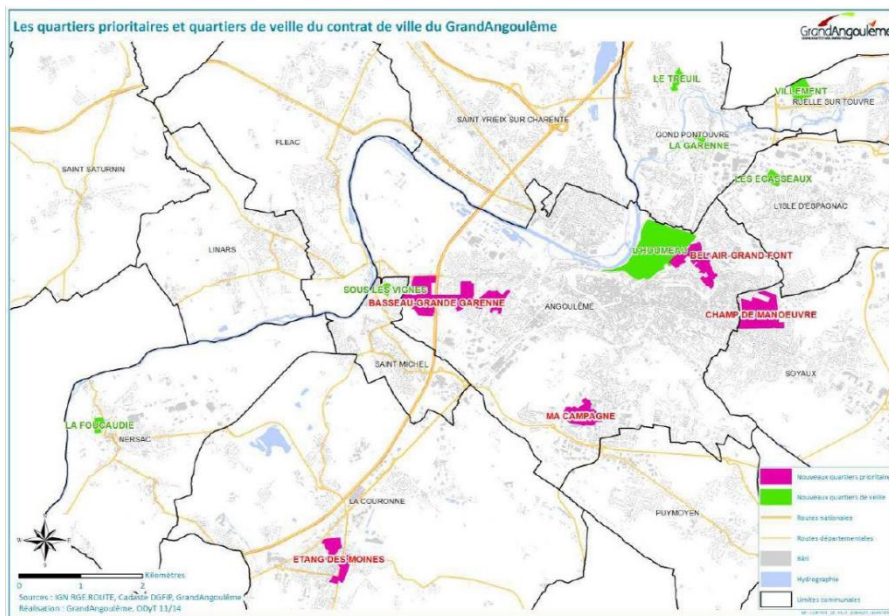
6

La part de la population couverte par la Complémentaire Santé Solidarité (CSS) est de 20.2% (contre 19,1% en 2021) ce chiffre est nettement supérieur aux données du département, de la région et du pays, ce qui constitue de fait un indicateur de fragilité sociale.

10

Zoom sur les 4 Quartiers prioritaires du territoire :

⁷Angoulême est signataire du contrat de ville 2015-2021 portant sur 5 quartiers prioritaires du Grand Angoulême parmi lesquels les quartiers de Basseau, Grande Garenne, Bel Air-La Grand Fond et Ma Campagne qui regroupent près d'un Habitant d'Angoulême sur cinq.



8

⁵ www.observatoire-des-territoires.gouv.fr

⁶ Rezone CPTS

⁷ GrandAngoulême 11/14

⁸ Issu de l'ORS novembre 2018 rapport 039

Fig11 Indicateurs socio-économiques sur les quartiers prioritaires de la ville d'Angoulême (%)

	Basseau Grande-Garenne	Bel-Air La Grand-Font	Ma Campagne	Angoulême	Charente
Population (nombre d'habitants)	3 539	2 543	1 923	41 970	353 853
Moins de 25 ans	40,7	37,8	38,6	32,2	26,3
60 ans ou plus	19,5	18,6	14,8	23,3	30,2
Familles monoparentales	21,8	25,4	23,0	17,4	13,3
Étrangers	14,0	11,5	12,0	5,3	4,0
Part des ménages imposés	21,7	25,2	21,7	48,9	49,5
Taux de pauvreté	53,6	46,4	47,0	23,1	14,8
Taux de retard à l'entrée en 6 ^{ème}	16,3	15,2	-	10,4	-
Taux de retard à l'entrée en 3 ^{ème}	41,9	40,0	33,3	21,3	-
Part des 16-24 ans non scolarisés	51,9	48,5	47,7	41,3	41,0
Taux d'emploi des 15-64 ans	35,3	40,6	40,0	56,0	63,8

Source : sig.ville.gouv.fr Réalisation : ORS N-A

Les quartiers prioritaires de la ville d'Angoulême se caractérisent par une population plus jeune et des indicateurs socio-économiques particuliers :

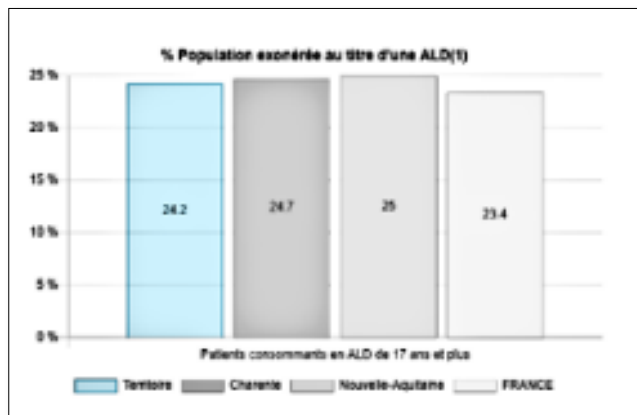
- une part plus importante de familles monoparentales,
- une part d'étrangers plus élevée
- un taux d'imposition particulièrement faible.

Ainsi, près de la moitié des habitants des quartiers se retrouvent sous le seuil de pauvreté. Les indicateurs relatifs à l'insertion sont très défavorables : un taux d'emploi inférieur et des jeunes plus souvent en retard scolaire.

A Soyaux, 3 863 habitants sont recensés sur le quartier du Champ de Manœuvre.

Ainsi **18.5 % de la population de la CPTS Pays D'Angoulême vivent dans un quartier prioritaire** (11 868 habitants).

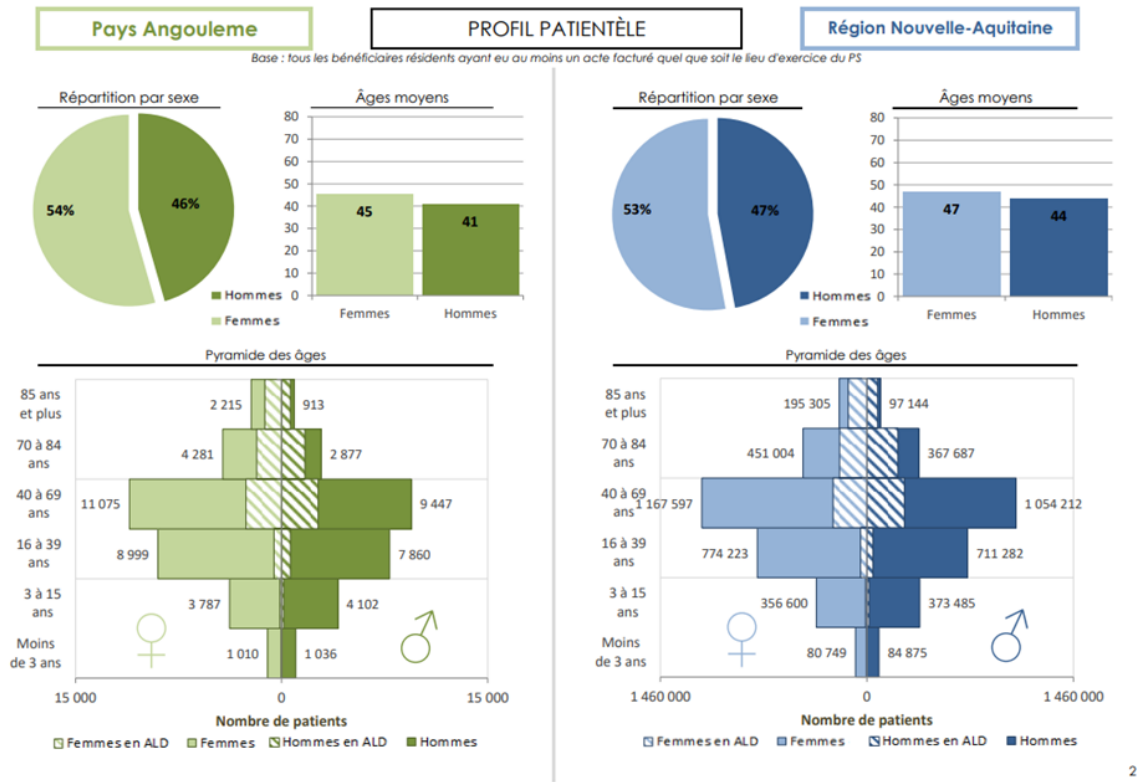
1.2.4 Les principales caractéristiques de la population en matière de santé



Les patients du Pays d'Angoulême ont un recours aux soins sensiblement équivalent à celui du département, de la Nouvelle Aquitaine et de la France, au titre des patients en Affection Longue Durée (ALD). Ainsi 24,2 % de patients du territoire sont exonérés au titre d'une ALD.

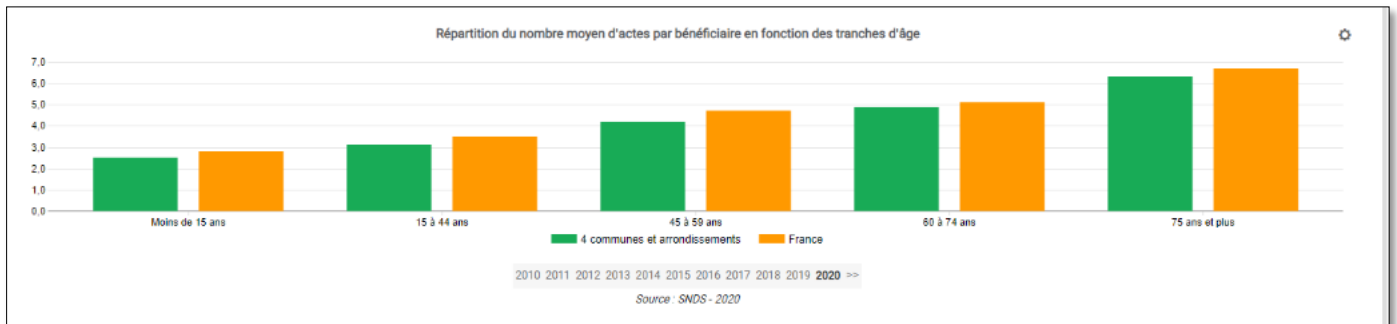
⁹ Rezone CPTS

Une part importante des ALD se concentre sur les personnes de 40 ans à 69 ans.¹⁰



RESTREINT

2



La consommation en consultation de médecine générale est plus importante avec l'âge et se trouve légèrement inférieure à la population nationale.¹¹

Les pathologies prévalentes du territoire selon la liste des ALD sont le diabète, les affections psychiatriques et les tumeurs malignes.

¹⁰ Rezone CPTS

¹¹ SNDS 2020

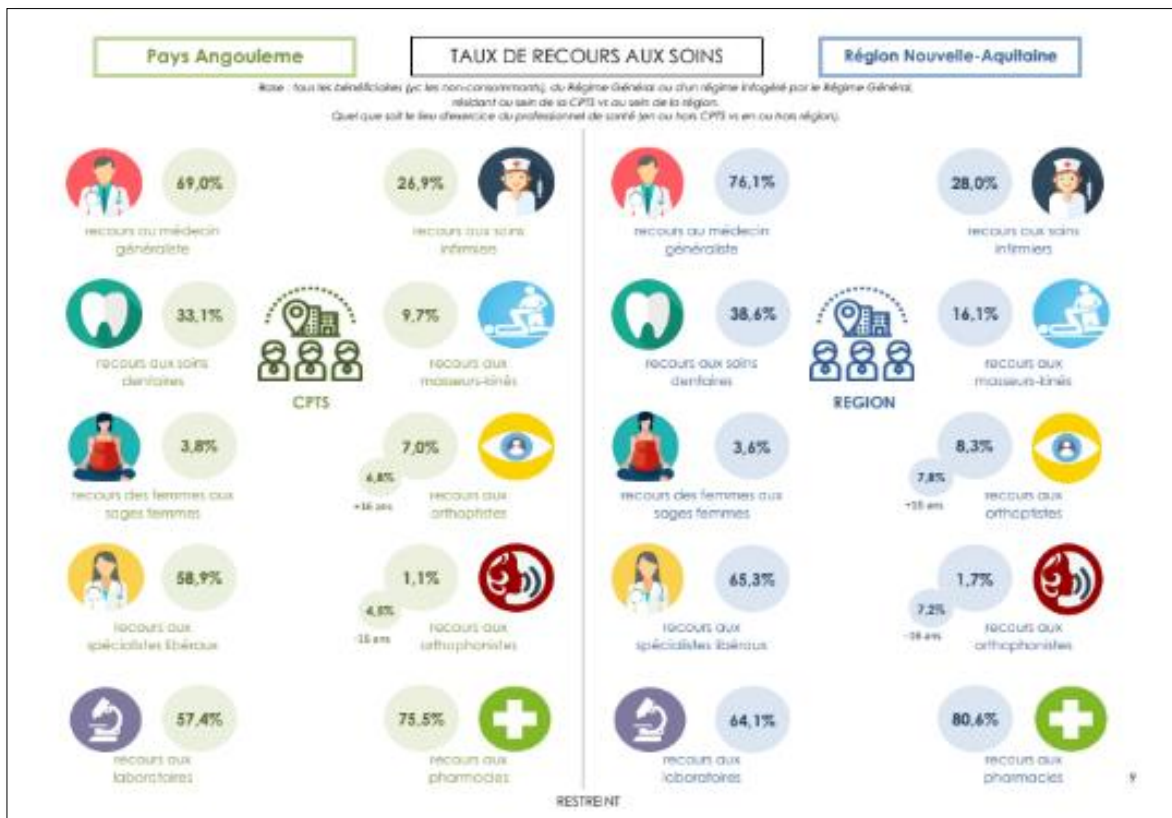


Prévalence des Pathologies dans la population consommante

Pathologies Patients consommateurs ⁽⁵⁾	Ter.	Taux			Différence territoire et		
		Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
Top 5 sur le territoire en référence à la liste des Affections de Longue Durée ⁽⁶⁾							
Diabète de type 1 et diabète de type 2	5% 3 305 pat.	5.7%	5.1%	5.1%	↓-0.7	↓-0.1	↓-0.1
Affections psychiatriques de longue durée	4% 2 611 pat.	2.3%	2.9%	2.4%	↑1.7	↑1.1	↑1.6
Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique	3.7% 2 443 pat.	4.3%	4.4%	3.7%	↓-0.6	↓-0.7	0
Maladie coronaire	2.4% 1 586 pat.	2.9%	2.6%	2.2%	↓-0.5	↓-0.2	↑0.2
Insuf. Cardiaque grave, tr. du rythme graves, cardiop. valvulaires graves, cardiop. congénitales graves	2% 1 343 pat.	2.8%	2.7%	2.2%	↓-0.8	↓-0.7	↓-0.2

(5) Pathologies patients consommateurs : patients ayant eu une ALD active et un remboursement au titre d'une ALD ou d'une polymorbidité (avec ou sans rapport) dans la période de référence et ce pour chaque numéro d'ALD retenue
 (6) Top 5 : Indication des 5 Prévalences majeures (en nombre de patients) par pathologie sur la CPTS projetée
 source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2021)

Les ALD relatives aux affections psychiatriques de longue durée sont en plus grand nombre sur le territoire avec 1.7 points supérieur à la moyenne du département et 1.6 de la France.¹²

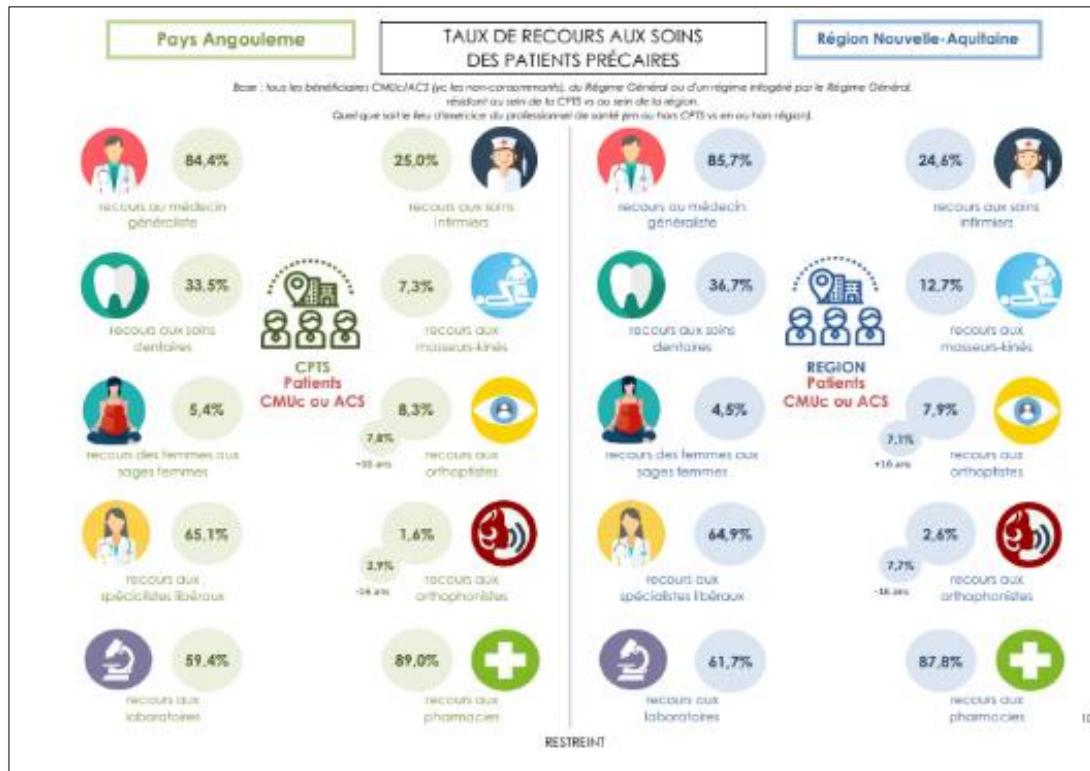


Le taux de recours aux professionnels de santé de la population du territoire de la CPTS Pays D'Angoulême est inférieur au taux de recours de la population régionale¹³.

¹² Rezone CPTS

¹³ Profil Patientèle CNAM Direction régionale du service médical

Focus sur l'accès aux soins de la population précaire : un recours aux soins plus important que la population générale.¹⁴



14

¹⁴ Profil Patientèle CNAM Direction régionale du service médical

1.3. L'offre de soin existante au sein de la CPTS

Le territoire de la CPTS comprend une offre de soins avec plus de 180 professionnels de santé libéraux, dont parmi eux, 55 médecins spécialistes en médecine générale (dont 13 médecins en mode d'exercice particulier), 70 infirmiers libéraux, 24 pharmacies, 40 masseurs kinésithérapeutes, 14 orthophonistes, 5 orthoptistes.

Catégories sélectionnées	Nombre sur le territoire (7)		
	total	+ 60 ans	dont + 65 ans
Tous les méd. spéc. en méd. générale	55	27	15
dont Médecin MEP	13	11	5
Tous les méd. spéc. hors méd. générale	157	67	30
Spécialité Sage femme			
Sage Femme	6	0	0
Auxiliaires médicaux			
Infirmier	70	5	0
Masseur Kinésithérapeute	47	7	4
Pharma./Labo.			
Pharmacie	24	-	-

(7) Pour les pharmaciens, transporteurs et fournisseurs, seules les officines ou sociétés sont dénombrées (les colonnes relatives aux âges sont donc neutralisées)

Données SNDS (Janv 2022)

Les éléments d'éclairage sur les différents corps de métier et leur exercice sont issus des données de Carto Santé, de Rezone CPTS, du Profil Patientèle de la CPTS édité par la Direction régionale du service médical de l'Assurance Maladie, des différents ordres et des professionnels de terrain qui ont travaillé sur le projet de santé. Ainsi les professions qui ne sont pas encore étudiées le seront progressivement dans la vie de la CPTS Pays d'Angoulême.

1.3.1 L'offre de soin médicale

La formation initiale est de 9 ans de formation universitaire (dont 3 d'internat), prochainement 1 an de professionnalisation supplémentaire en fin d'internat de médecin générale va être mis en place.

Elle se fait principalement sur le CHU de Poitiers. Les autres facultés de médecine se trouve à Limoges et Bordeaux.

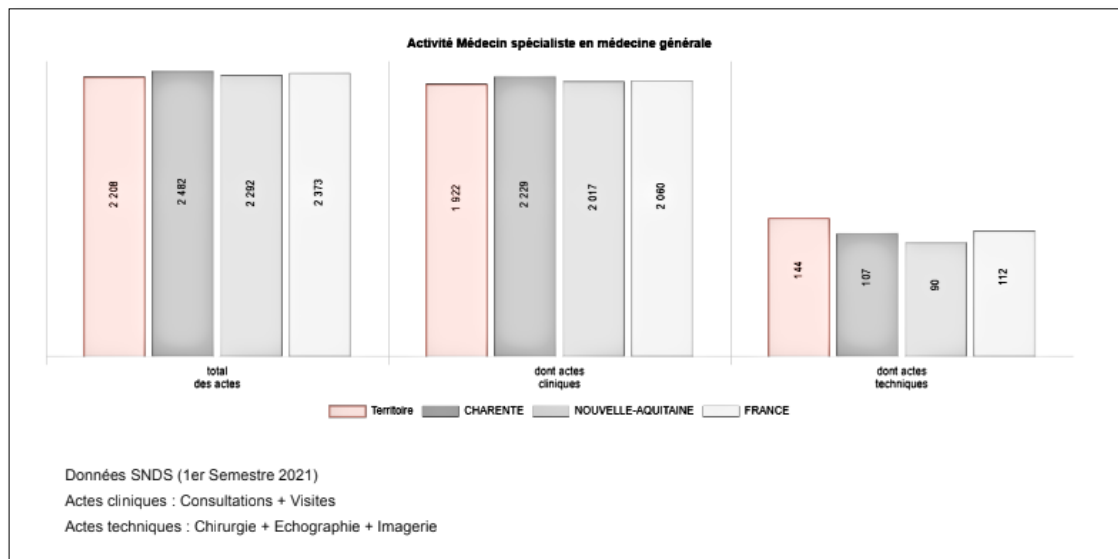
Au 1^{er} janvier 2022, 55 médecins spécialistes en médecine générale sont en exercice sur le territoire, 27 ont plus de 60 ans dont 15 plus de 65 ans.

L'activité des médecins présents sur le territoire n'exercent pas seulement pour leur patientèle mais peuvent aussi avoir une activité mixte : médecin coordinateur en EHPAD, centre départemental de l'enfance, IME, faculté...

Une part importante de médecins sont maitres de stage recevant des internes.

Le nombre de patients par professionnel est en moyenne de 1053 patients.¹⁵

Catégorie	Ter.	Dép.	Rég.	Fr.
Médecins spécialistes en médecine générale	1053*	1156	1049	1117

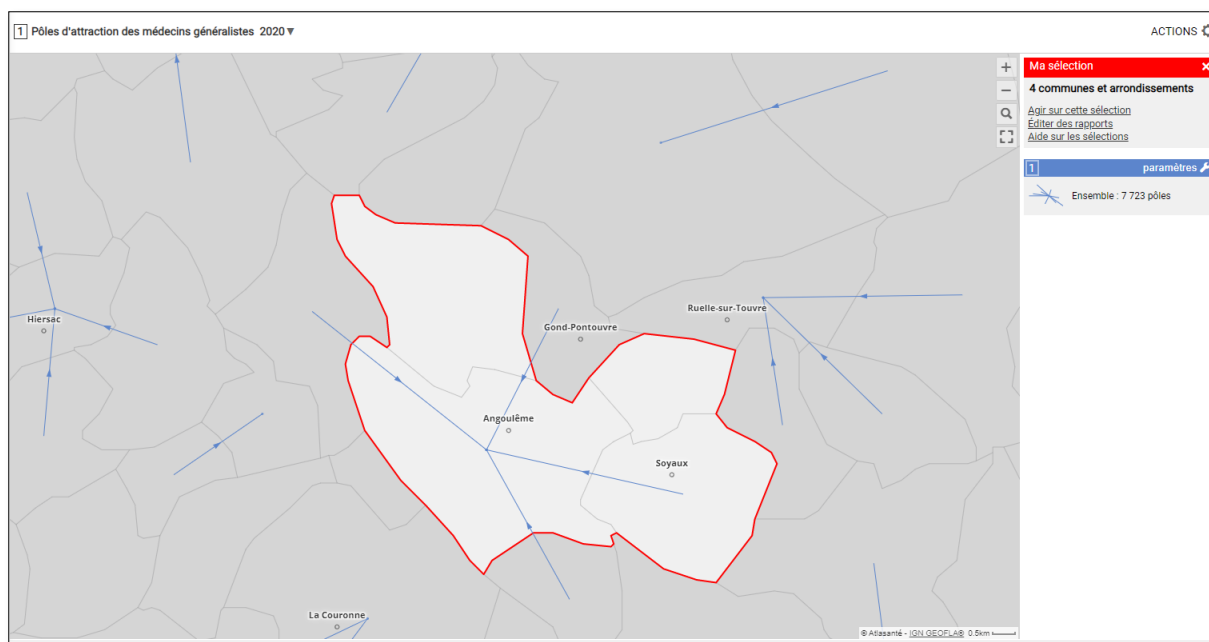


¹⁵ Rezone CPTS

Ville	Part des bénéf. med. dans pop 2020	de moins de 15 ans	par tranche d'âge 15 à 44 ans	par tranche d'âge de 45 à 59 ans	par tranche d'âge de 45 à 59 ans	par tranche d'âge de 60 à 74 ans	par tranche d'âge de 75 ans et +
Angoulême	78.4	16.6	35.9	18.2	18.2	17.2	12.2
L'Isle d'Espagnac	82.1	13.1	29.5	19.7	19.7	21.2	16.5
Soyaux	81.2	16	28.6	18.7	18.7	23.5	13.1
Saint-Yrieix	59.2	17.8	31.9	18.3	18.3	18.9	13.1











Tableau cartosanté : part de bénéficiaire de l'activité des médecins généralistes en fonction de leur âge en 2020

Les médecins reçoivent des patients en dehors du territoire de la CPTS en 2020 ; sur Carto Santé nous pouvons constater les flux de patients. Cependant cela évolue beaucoup en fonction de la démographie médicale des secteurs concernés.



ACTIVITÉ DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ DE LA CPTS

Base : tous les actes réalisés par les professionnels de santé pour les habitants de la CPTS

	 Médecins Généralistes	 Chirurgiens Dentistes	 Infirmiers	 Masseurs Kinés	 Sages Femmes	 Ortho- phonistes	 Orthoptistes	 Pédiatre Podologue	 Laboratoires	 Pharmacies
	Actes	Actes	AIS/AMI	AMK/AMC AMS	Actes	AMO	AMY	Actes	B/KB/KMB PB/TB	Délivrances
Pour des patients avec médecin traitant dans la CPTS	129 346 54,5%	59 085 52,4%	564 756 58,8%	97 116 57,2%	8 294 44,7%	6 963 41,7%	3 728 50,1%	2 775 54,5%	122 201 53,1%	949 440 56,3%
Pour des patients avec médecin traitant en dehors de la CPTS	65 706 27,7%	29 108 25,8%	274 343 28,6%	50 598 29,8%	6 859 37,0%	2 960 17,7%	1 918 25,8%	1 436 28,2%	67 319 29,2%	468 641 27,8%
Pour des patients de 16 ans ou + sans médecin traitant déclaré	29 703 12,5%	17 904 15,9%	116 417 12,1%	19 223 11,3%	3 328 17,9%	621 3,7%	908 12,2%	545 10,7%	34 566 15,0%	221 775 13,2%
Pour des patients de - de 16 ans sans médecin traitant déclaré	12 699 5,3%	6 690 5,9%	5 000 0,5%	2 717 1,6%	61 0,3%	6 156 36,9%	890 12,0%	337 6,6%	6 148 2,7%	45 771 2,7%

18

16

Sur le tableau des activités des professionnels de santé pour les habitants du territoire de la CPTS le **médecin généraliste** consacre :

- 54,5 % de son activité à sa patientèle déclarée
- 27,7 % pour des patients ayant un médecin traitant en dehors de la CPTS
- 17,8 % pour des patients n'ayant pas de médecin traitant déclaré

Une démographie en chute permanente

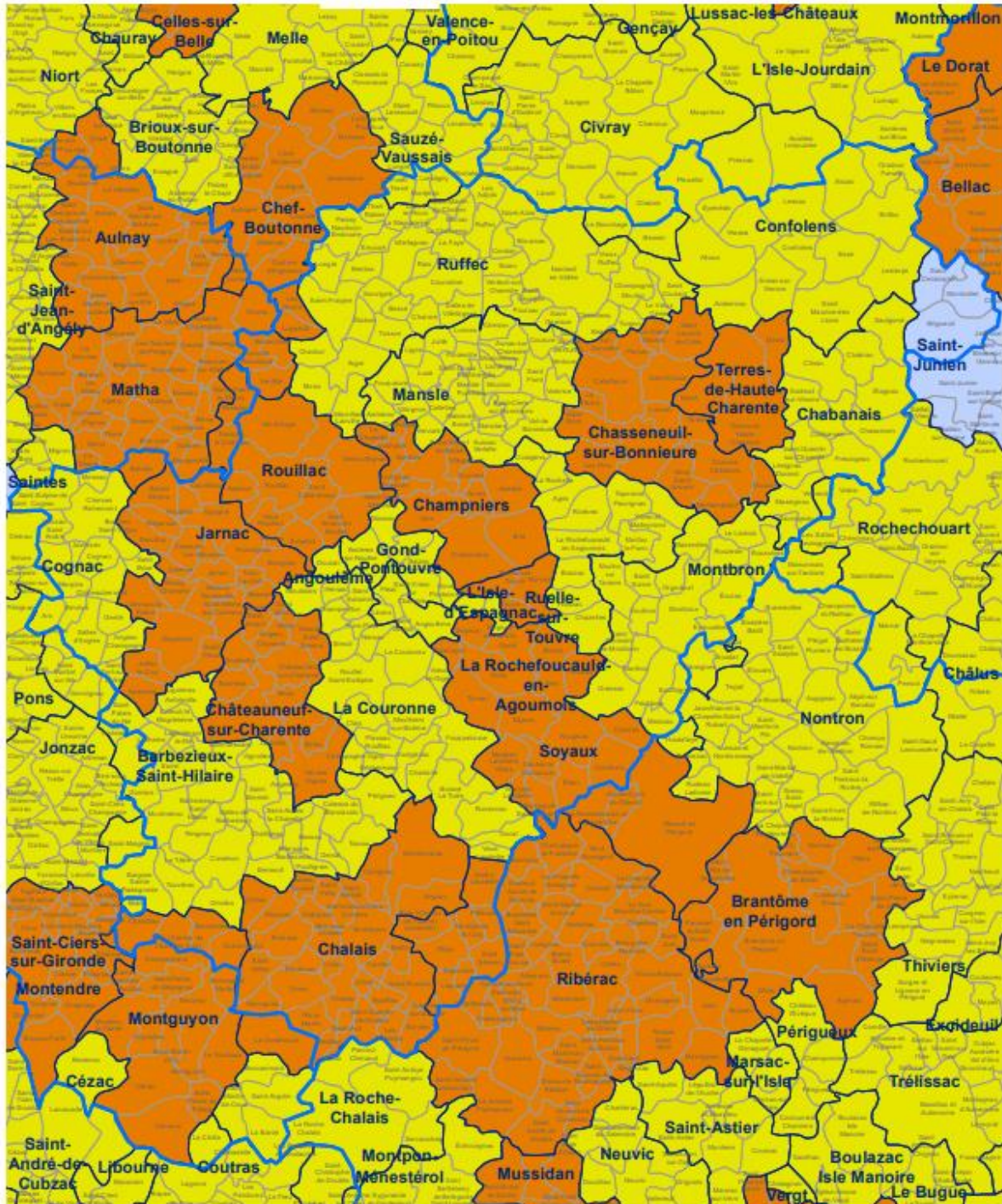
La démographie médicale à l'échelle du département la démographie diminue de façon importante. En 5 ans (2017-2021), la Charente accuse un taux de médecins généralistes en baisse de plus de 3 %.

Depuis 25 avril 2022, le zonage a été redéfini :

- Les communes en ZAC (zones d'action complémentaire) : Angoulême, L'Isle d'Espagnac, Saint-Yrieix-sur-Charente
- Commune en ZIP (zones d'intervention prioritaire) : Soyaux

¹⁶ Profil patientèle juillet 2021

CHARENTE



Partie de territoire de vie-santé située hors région dont la gestion relève d'une autre ARS

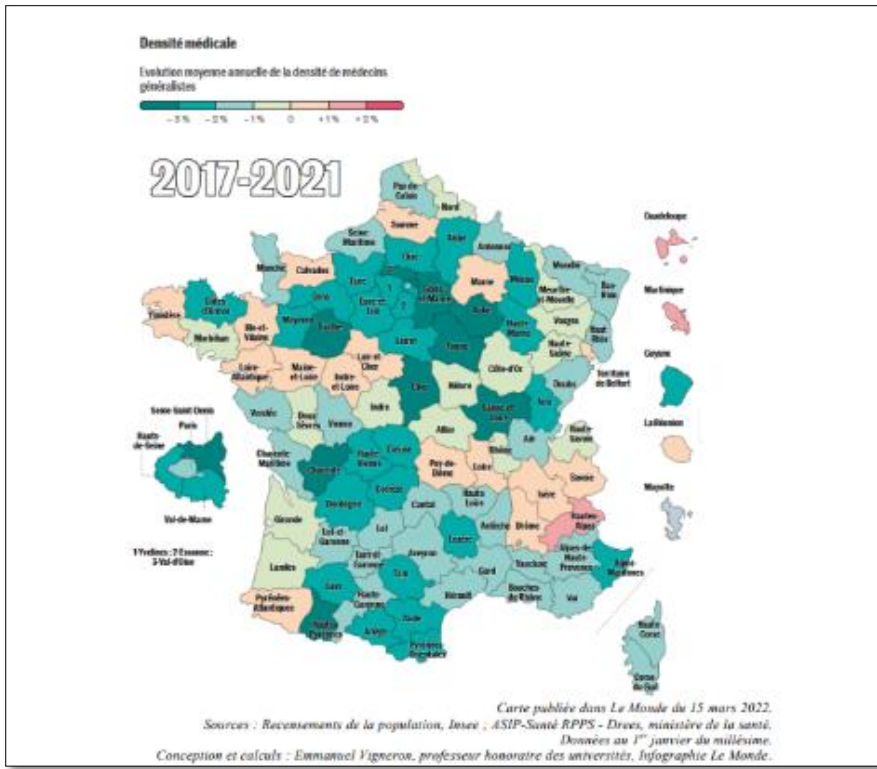
QPV classé de façon isolée

ZIP ZAC

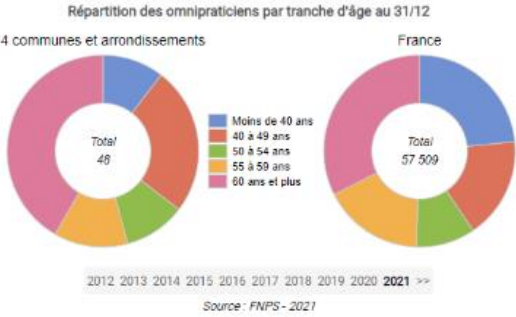
Sources : application de l'Arrêté DGARS mars 2022

Découpages : communes au 01/01/2022 - Territoires de vie-santé définis en 2018

Réalisation : ARS Nouvelle-Aquitaine - DDPSP - Pôle études et statistiques - 29/03/2022



Ces trois dernières années, le Grand Angoulême a perdu 28 médecins généralistes contre seulement 5 installations. En parallèle 12 ETP salariés en centre de santé ont été créés. A noter qu'un ETP salarié n'équivaut pas un ETP libéral.



Près de 50 % des médecins en spécialité générale (27/55) ont plus de 60 ans et 15 d'entre eux ont plus de 65 ans.

Ces nombreux départs peuvent avoir comme conséquence le départ d'associés, se retrouvant seul à exercer au sein de cabinet de groupe, ce qui peut entraîner des déménagements ou des arrêts prématurés d'activités.

Difficultés ressenties par la profession dans leur exercice :

- Répondre à la demande de prise en charge de patients,
- Répondre à la demande de soins non programmés surtout pour les patients sans médecin traitant,
- Prendre en charge de nouveaux patients : une partie des résidents en EHPAD n'ont pas de médecin traitant.

IDE Asalée un soutien dans leur exercice :

Il s'agit d'un dispositif mis en place par l'association Asalee (Association de Médecins Généralistes et d'Infirmières Déléguées à la Santé Publique basée en (ex)région Poitou-Charentes) qui instaure une coopération pluri-professionnelle entre médecins généralistes et infirmiers intégrée au cabinet des praticiens.

Elles proposent :

- des suivis de patients atteints de maladies chroniques (diabète, risque cardio-vasculaire),
- des consultations d'éducation thérapeutique,
- des repérages troubles mnésiques, de l'accompagnement au sevrage tabac (certains alcool),
- des suivis d'enfants en surpoids.
- des ateliers ponctuels au sein des maisons de santé sur des thématiques (mois sans tabac, dépistage des cancers,), des groupes de marche (appelés remise en mouvement).

Les infirmiers diplômés d'état qui ont des profils variés et ce qui fait la richesse de l'association Asalée : certains ont un parcours hospitalier dans les soins généraux, d'autres viennent de centres hospitaliers spécialisés, de maisons de retraite, du libéral, de la filière domicile...

Les IDE sont formé.es en éducation thérapeutique (40 heures) ainsi que des formations à l'exercice coordonné (médecins + IDE) en diabétologies, au sevrage tabac, au risque cardio-vasculaire, au repérage des troubles mnésiques.

Un compagnonnage est organisé pour les nouveaux arrivés au minimum de 3 jours au sein des cabinets médicaux.

Toutes les 6 semaines, nous nous retrouvons entre pairs ; des médecins sont invités à ces réunions qui sont des lieux de formations, d'analyse de nos pratiques...

Effectifs	Angoulême	L'Isle d'Espagnac	Saint-Yrieix-Sur-Charente	Soyaux
Médecin Généraliste	33	7	6	3
Cabinets/CDS	8	1	2	1
Isolé	10	0	0	0
IDE ASALEE	3 pour 11 MG	2 pour 7 MG	1 pour 3 MG	0

Tableau récapitulatif de l'exercice de groupe et/ou IDE Asalee¹⁷

Les centres de santé

4 centres de santé sont présents sur le territoire.

- Le Centre de santé de la grande garenne organisé par le centre hospitalier d'Angoulême
Un médecin est présent sur le site avec une ide ASALEE
- Le Centre de santé communal de Soyaux : 4.5 ETP
- Le Centre de santé départemental de l'Houmeau : 1.3 ETP médical
- Le Centre de santé départemental de la Grand Font : 1.4 ETP médical

Les spécialistes

¹⁷ Réalisé au sein de la CPTS pour le projet de santé 2022

2 Cliniques rassemblent une part importante des spécialistes ayant un exercice libéral.

Ainsi la **Clinique St Joseph du groupe Vivalto santé à Angoulême** compte 29 médecins spécialistes et détient un plateau technique.

Anesthésie Réanimation

Chirurgie

- Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
- Chirurgie de la Main
- Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique
- Chirurgie Ophtalmologique
- Chirurgie Maxillo-Faciale et Stomatologique
- Chirurgie Orale
- Chirurgie Thoracique et Cardiovasculaire
- Chirurgie Vasculaire

Endoscopie

- Gastro-entérologie
- Pneumologie

Ophtalmologie

RAAC

Imagerie

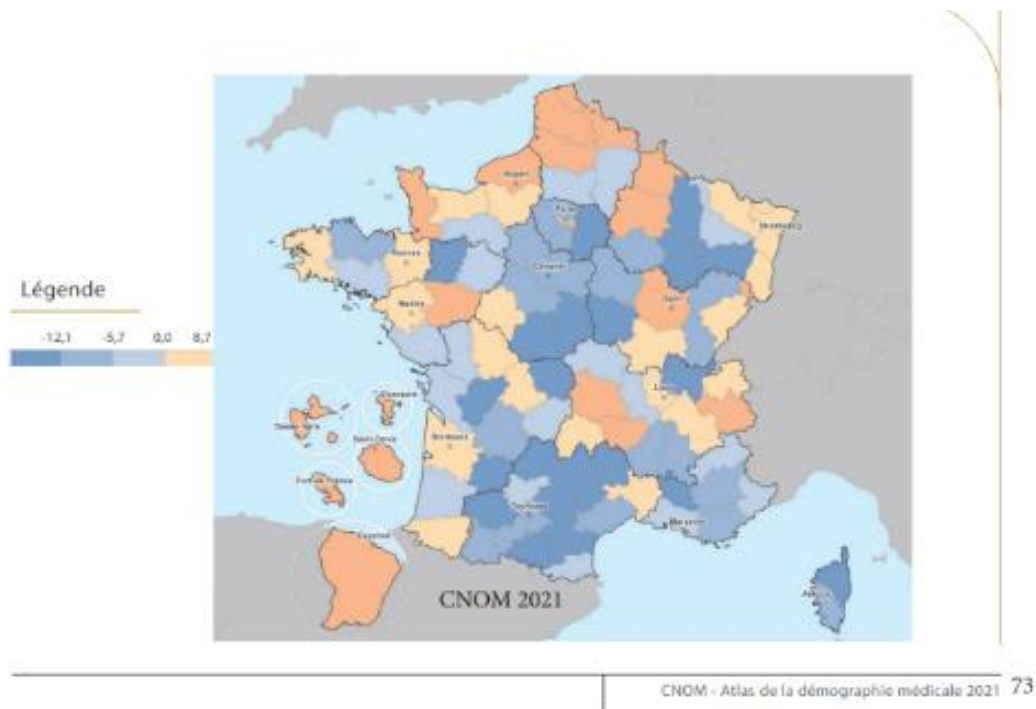
Le Centre Clinical du groupe Elsan sur la commune de Soyaux, détient lui aussi un plateau technique et une cinquantaine de spécialistes y exercent.

Algologie	Anesthésie et réanimation	Cardiologie	Chirurgie orale	Chirurgie orthopédique et traumatologique
Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique	Chirurgie viscérale et digestive	Endocrinologie	Gériatrie	Gynécologie obstétrique
Médecine interne	Médecine vasculaire	Neurochirurgie	Neurologie	Oncologie radiothérapie
Ophthalmologie	Oto-rhino-laryngologie	Pédiatrie	Pneumologie	Radiologie
Urologie	Centre Médico-Chirurgical de l'Obésité	Le Site de la Chirurgie Gynécologique et Mammaire de Charente.	Le Centre Plaie et Cicatrisation	

23

Une offre de proximité pour la CPTS mais aussi une offre étendue au département.

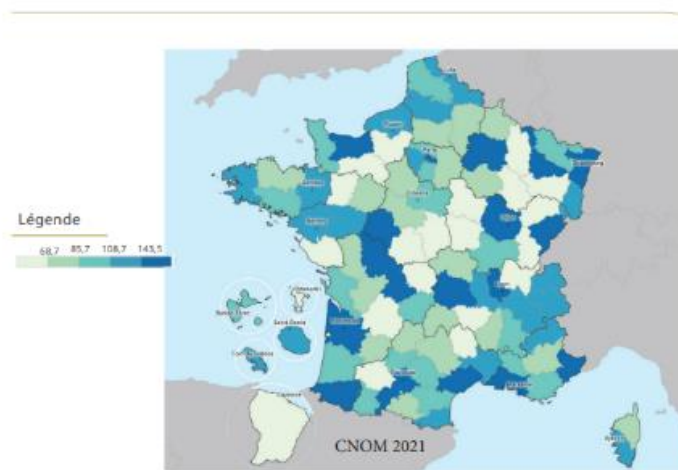
Une démographie pour les spécialistes aussi en chute :



18

Carte 22. Variations (%) départementales des densités pour 100 00 habitants de médecins spécialistes médicaux (hors médecine générale) en activité régulière entre 2010-2021

Carte 21. Répartition départementale des densités médicales pour 100 000 habitants de médecins spécialistes médicaux (hors médecine générale) en activité régulière 2021



Une densité plus importante sur les départements qui ont sur leur territoire un CHU.

Sur les 157 médecins spécialistes du territoire de la CPTS Pays D'Angoulême, 67 ont plus de 60 ans et 30 ont plus de 65 ans.

¹⁸ Atlas démographique médicale CNOM 2021

1.3.2 Les Infirmières en Pratique avancée

Formée depuis 2018, les IPA sont des infirmières qui ont des compétences élargies, à l'interface de l'exercice infirmier et de l'exercice médical.

La formation IPA Infirmier en Pratique Avancée diplômé d'état spécifique de deux ans (reconnue au grade master) est dispensée à la faculté de Poitiers, de Limoges et de Bordeaux. Pour se former, les candidats doivent justifier d'un exercice d'IDE de plus de 2 ans.

Les IPA sont formés à une démarche d'analyse d'investigation, à l'évaluation d'une situation et à la prise de décision clinique selon les modalités règlementées.

La mention correspondant aux soins de ville est « **pathologies chroniques stabilisées ; prévention et polypathologies courantes en soins primaires** » :

- Accident vasculaire cérébral
- Artériopathies chroniques
- Cardiopathies et maladies coronaires
- Diabète de type I et de type II
- Insuffisance respiratoire chronique
- Maladie d'Alzheimer et autres démences
- Maladie de Parkinson
- Epilepsie

Actuellement une IDEL est diplômée IPA à Angoulême IPA mais n'est pas conventionnée.

1.3.3 Les Infirmiers

Les études infirmières se font sur 3 ans en parcours Faculté LMD et passent depuis 2020 par parcoursup ce qui après retour d'expérience diminue le nombre de professionnels formés. (arrêt important en cours de formation)

L'école la plus proche se trouve sur La Couronne, ville limitrophe de la CPTS.

Pour devenir infirmière libérale conventionnée, la convention avec la CPAM oblige l'IDE à exercer 2 ans dans un service de soins et 18 mois pour réaliser des remplacements. Elles ne sont pas comptabilisées dans les effectifs.

L'exercice d'infirmière libérale demande une continuité des soins 7j/7 et 24h sur 24.

Cette contrainte oblige les infirmières à s'organiser en cabinet sur la même patientèle.

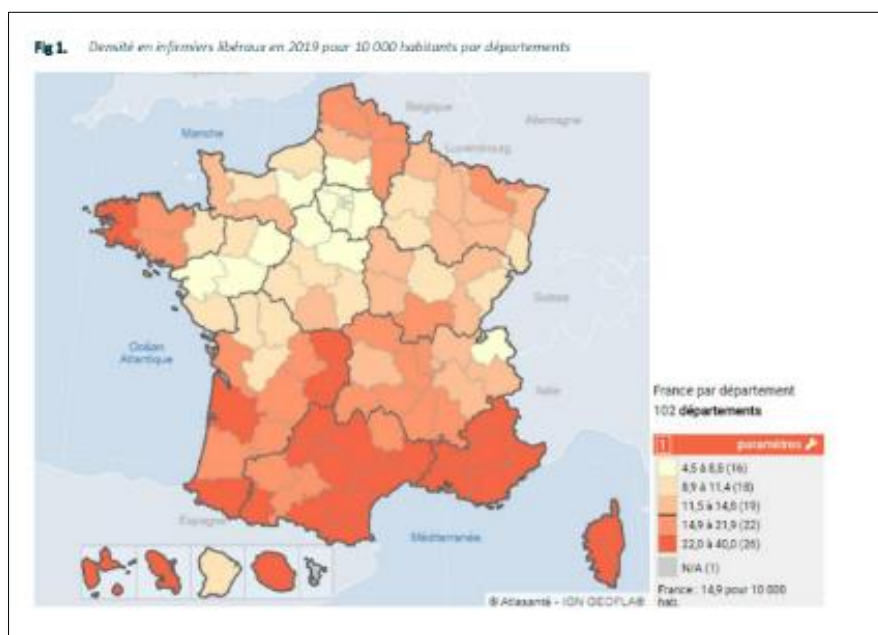
Ainsi les cabinets peuvent travailler en équipe de 1 à 5 IDE, avec parfois 2 tournées par jour.

Leur exercice est principalement au domicile du patient, mais un cabinet, exigé dans la convention, leur permet de réaliser des soins au cabinet ainsi certaines équipes réalisent des permanences sans RDV ou avec RDV au cabinet.

Effectifs	Angoulême	L'Isle d'Espagnac	Saint-Yrieix-Sur-Charente	Soyaux
Infirmière	47	6	9	10
Nombre de cabinet infirmier	19	3	4	3
Centre de santé infirmier	0	0	0	1

Tableau synthèse de l'offre infirmier¹⁹

D'après le baromètre de l'observatoire 2021 en Nouvelle Aquitaine, en moyenne les infirmiers ont déclaré un temps de travail hebdomadaire total de 57 heures et 33 minutes. Ce temps moyen comprend le temps moyen d'heures consacrées aux soins (48 heures et 42 minutes) et d'heures consacrées aux tâches administratives (8 heures et 53 minutes). Ainsi, la part consacrée uniquement aux soins représente un peu plus de 85 % du total moyen d'heures de travail hebdomadaire.



La densité infirmière sur le département est assez bas²⁰. Mais il faut modérer cette donnée avec l'activité des IDEL sur le territoire puisque l'activité auprès des patients est principalement des soins dit techniques (AMI) et non de soins d'hygiène (AIS) sur notre territoire.

En charente, les infirmières libérales réalisent aussi les prises en charge des patients en hospitalisation à domicile (HAD) et les soins infirmiers des patients en SSIAD. Aussi les chiffres d'activités par la CPAM ne reflètent pas l'entièreté des activités des infirmières.

Le décret de compétence est identique pour toutes les IDE mais l'activité des IDEL est assujetti à son financement permettant des activités viables, l'activité est donc soumis à prescription médicale malgré des actes réalisables sur leur rôle propre (sauf depuis peu pour la vaccination grippale et covid).

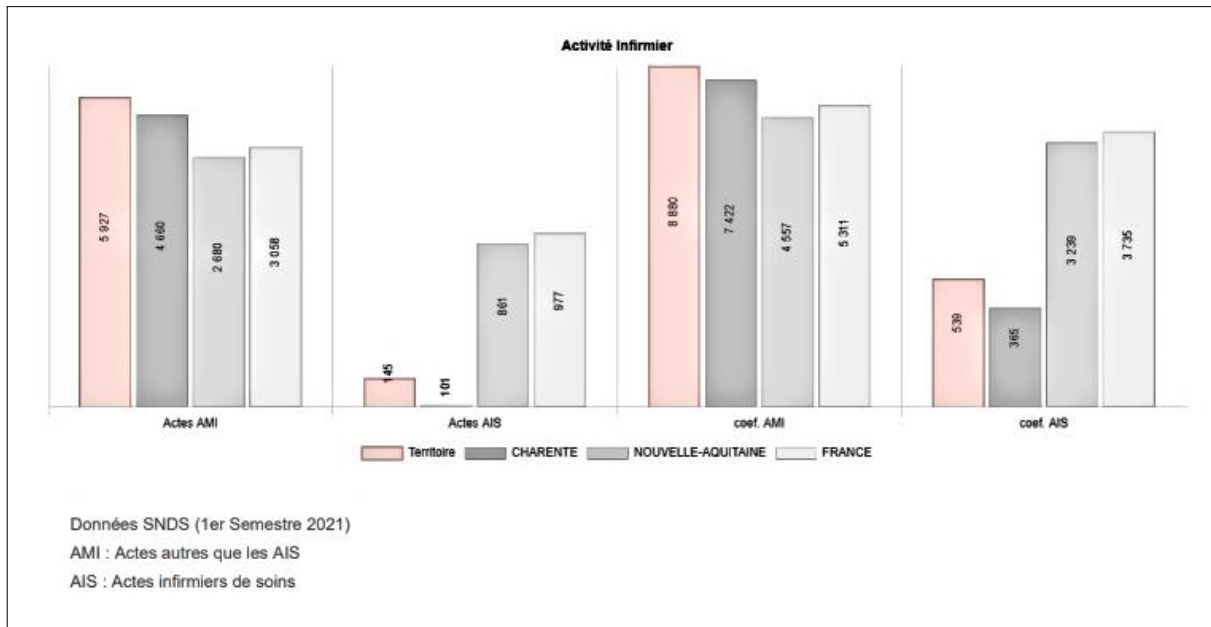
Depuis les années 2000, les IDEL n'interviennent plus dans les EHPAD et se rendent dans les EHPAD sous convention avec l'EHPAD ou lors de prise en charge HAD.

Un centre de soins infirmiers croix rouge salarient des infirmières sur le champ de manœuvre de Soyaux.

¹⁹ Réalisé au sein de la CPTS pour le projet de santé 2022

²⁰ Atlasanté

L'activité de soins d'hygiène des patients dépendants se fait en grande partie par les structures de SSIAD mais qui, par le manque d'aides soignantes, sont en difficultés pour assumer la charge importante de soins. Les SSIAD sont donc aidées par les SAD ou auxiliaires de vie indépendantes qui elles aussi souffrent de manque de nouvelles recrues.

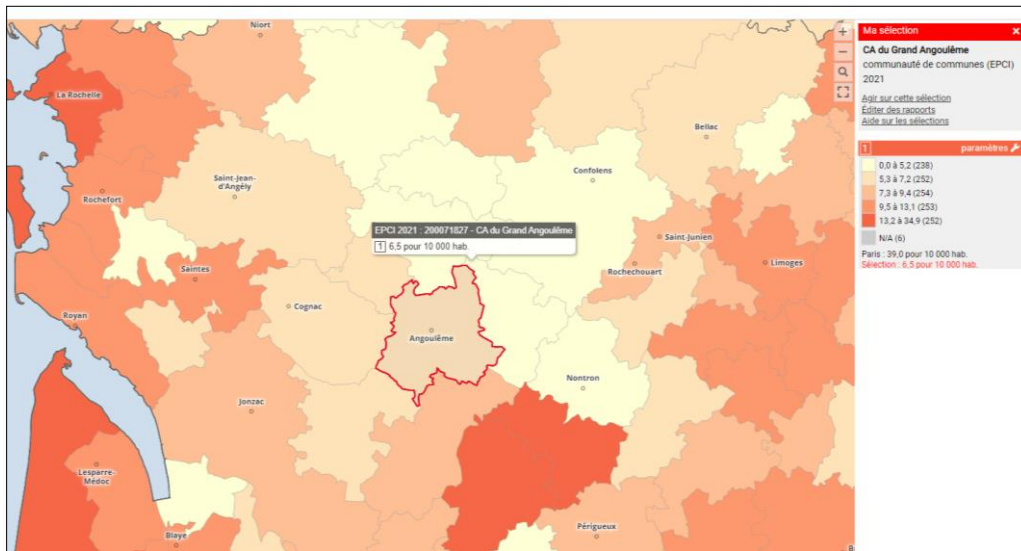


1.3.4 Les Masseurs Kinésithérapeutes

Pour obtenir son diplôme d'état de kinésithérapeute, il lui faut suivre 5 ans d'études :

- Une 1ère année universitaire obligatoire, suivie en PASS, L.AS, en L1 de biologie ou encore STAPS.
- Quatre ans ensuite en Institut de Formation en Masso-Kinésithérapie.

Depuis la rentrée 2020, un institut de formation s'est créé sur le site de l'institut croix rouge de la couronne avec la particularité de proposer de l'alternance pour la 3e et 4e année de formation.



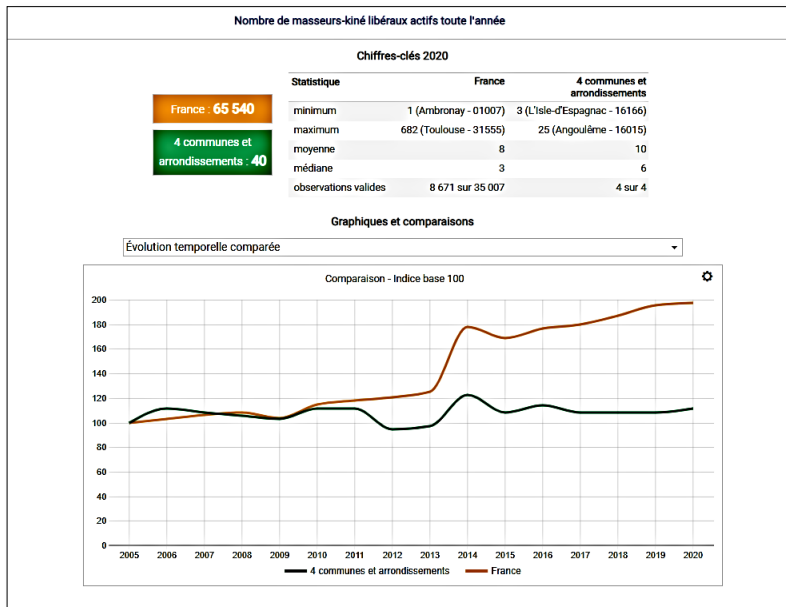
La densité des kinésithérapeutes est de 4.5 pour 10 000 habitants.²¹

Le nombre de kinésithérapeute pour le territoire est de 45.

Effectifs	Angoulême	L'Isle d'Espagnac	Saint-Yrieix-Sur-Charente	Soyaux
Masseur-Kinésithérapeute	28	3	4	10

L'exercice des kinésithérapeutes peut se faire en groupe permettant de partager une salle équipée et du secrétariat.

²¹ Cartosanté



Depuis 2012 l'attractivité de l'exercice libérale est limitée pour les Masseurs-Kinésithérapeutes, par rapport à l'offre de soin en France.

D'après le baromètre des professionnels de santé réalisé par l'ORS en Nouvelle Aquitaine en 2021

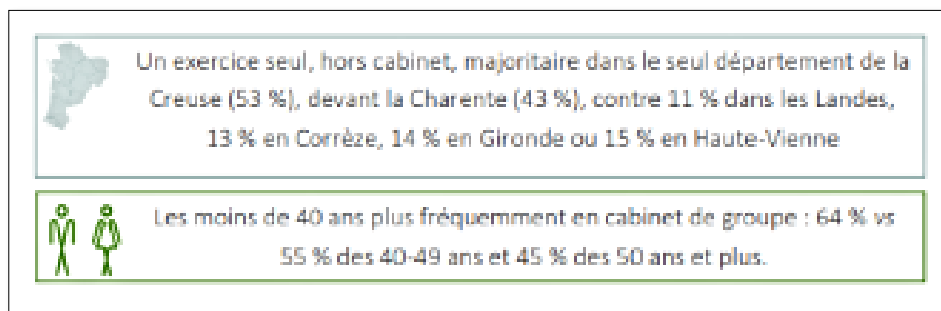
Les principaux enseignements sur la profession libérale

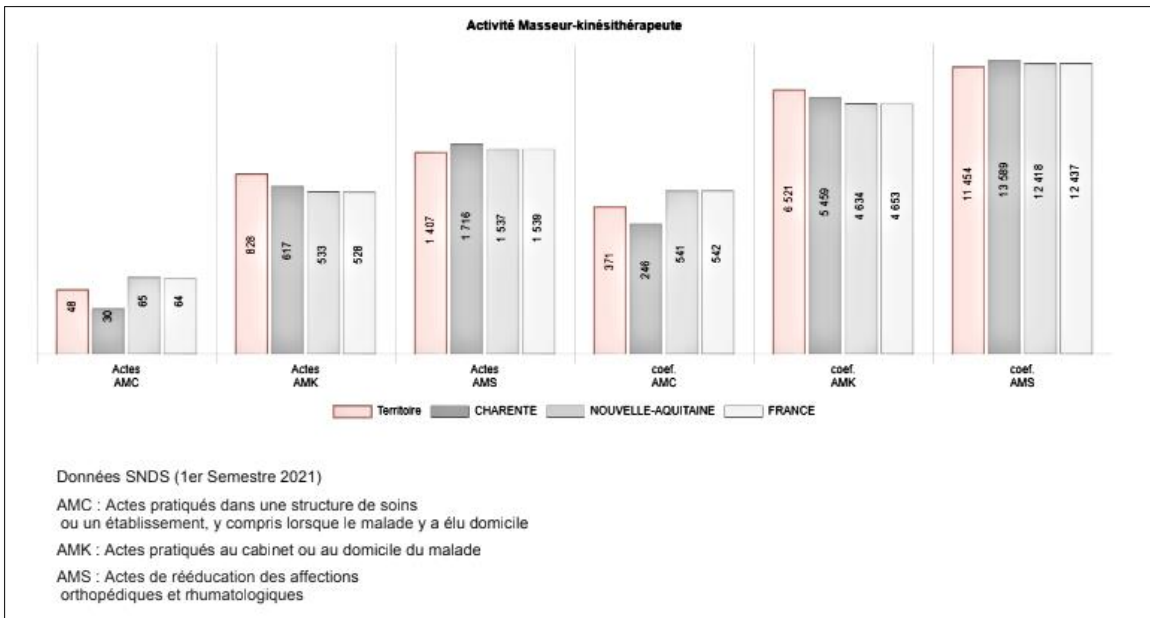
Le temps moyen consacré aux soins est de 44 heures et 3 minutes auquel s'ajoute un temps de travail consacré aux autres tâches de 5 heures et 20 minutes, soit une part consacrée aux soins d'un peu plus de 90 %.

Une charge de travail jugée trop lourde par la moitié des professionnels.

Une diminution de cette charge souhaitée par 45 % d'entre eux.

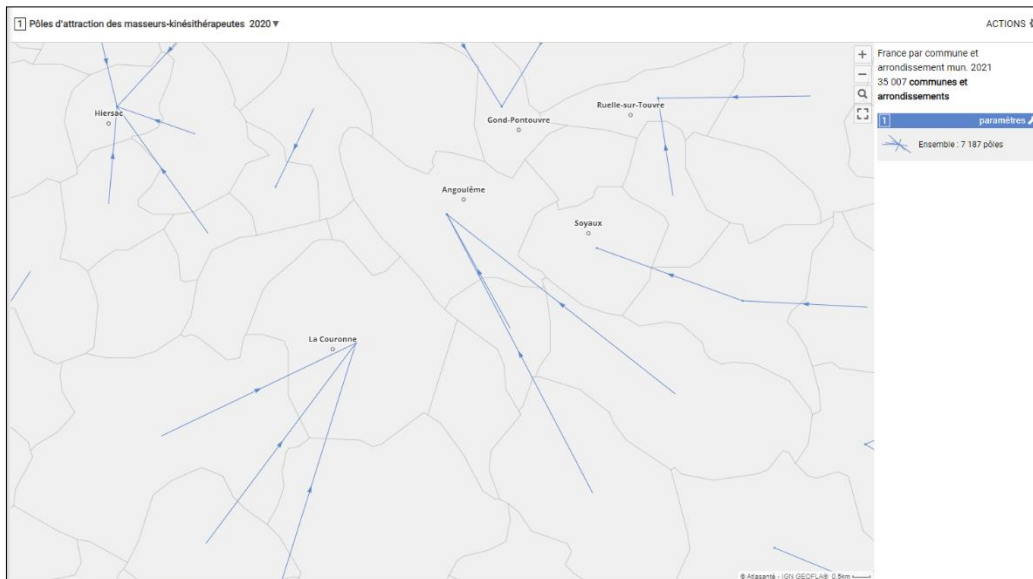
Des remplacements qui posent des difficultés à 60 % d'entre eux.





La part des actes réalisés en structure de soins est plus important pour les kinésithérapeutes du territoire que pour ceux de Charente, de même que le nombre d’actes des kinés en ville hors structures et orthopédie rhumatologie (AMS) sont plus importants que la moyenne nationale et départementale.

Les douleurs chroniques et les pathologies neurologiques constituent les prises en charge les plus fréquentes.



Une patientèle beaucoup plus large que les limites du territoire de la CPTS, dû à l’offre en déclin sur le département.

1.3.5 Les Orthophonistes

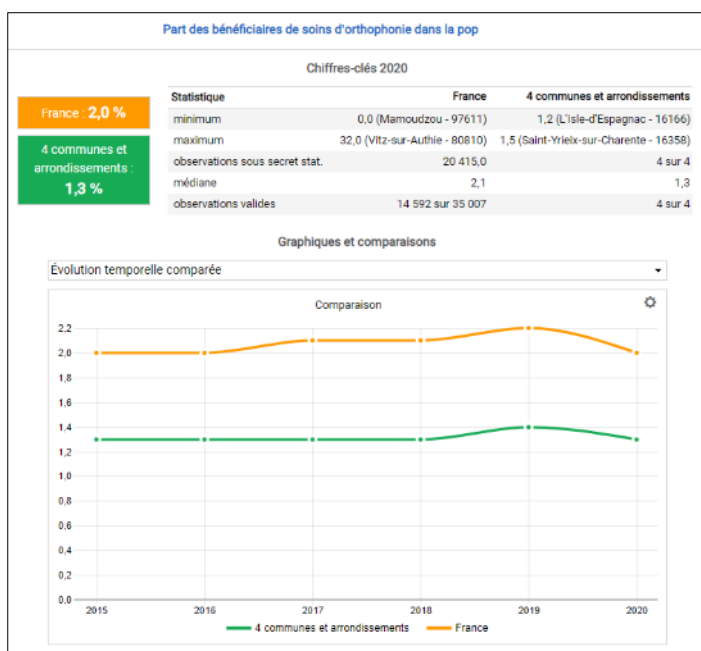
La formation dure 5 ans à l'école d'orthophonie, l'admission se fait via parcours sup. (4 ans en 2017).

14 professionnels sur le territoire de la CPTS avec 13 femmes et 1 homme, une installation en 2022. Soit une densité de près de 22 pour 100 000 habitants.

En 2019, la moyenne nationale était de 38.2 orthophonistes pour 100 000 habitants

Effectifs	Angoulême	L'Isle d'Espagnac	Saint-Yrieix-Sur-Charente	Soyaux
Orthophoniste	8	1	2	3
Regroupement	2	1	0	1
Exercice seul	4	0	2	1

²³Tableau synthèse de l'offre en orthophonie ²⁴



La part des bénéficiaires de soins d'orthophonie dans la population du territoire est de 1.3% contre 2% en France.

La population peut parfois faire de nombreux kilomètres pour accéder à une consultation d'orthophonie²⁵.

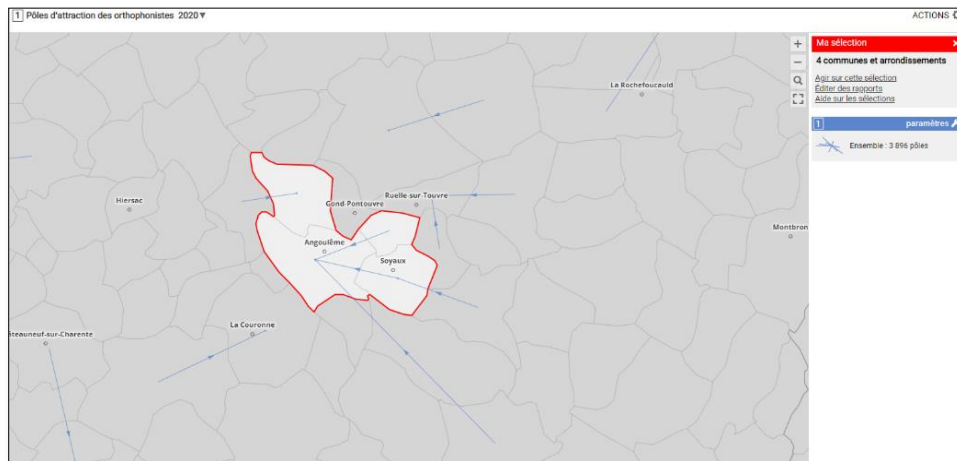
²³ Cartosanté

²⁴ Réalisé au sein de la CPTS pour le projet de santé 2022

²⁵ Atlasanté

Fonctionnement

La gestion de la prise de RDV se fait pour la plupart par les professionnels sauf pour 2 orthophonistes. Ils réalisent des listes d'attentes qui peuvent avoir 4 à 6 mois d'attente.



32

La prise en soin débute par un bilan (en moyenne 2 h pour un bilan) prescrit par un médecin (bilan orthophonique et rééducation si nécessaire).

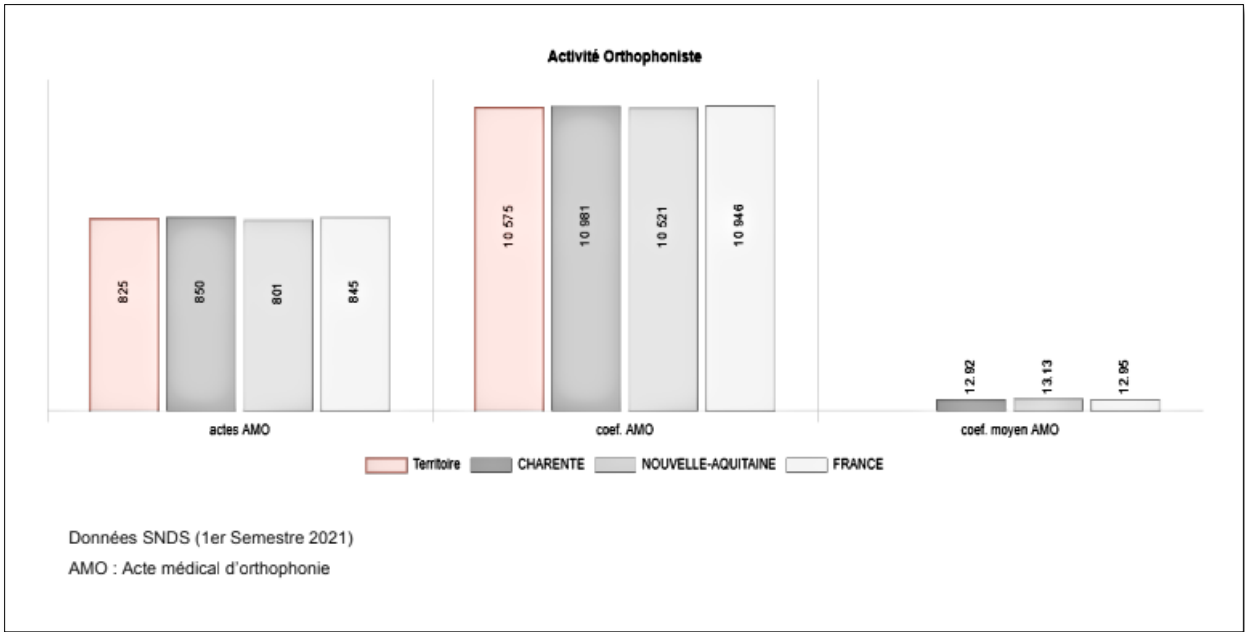
En moyenne ils effectuent 55 rendez-vous par semaine, enfants, adultes, en cabinet ou au domicile des patients, un seul patient à la fois en séance de 30 à 45 minutes, 1 à 3 séances par semaine selon les troubles, rééducations au long cours et peu de turn-over au vu des pathologies traitées d'où engorgement des listes d'attente. Chacun essaye de « sectoriser » au mieux mais c'est compliqué.

A ce temps rémunéré avec les patients, s'ajoute le temps obligatoire non rémunéré de rédaction obligatoire des bilans initiaux, des bilans de renouvellement, des notes de suivi pour les équipes éducatives, des courriers divers, et la participation à des équipes éducatives dans les écoles, et le temps de coordination téléphonique avec les équipes enseignantes et soignantes, le temps d'échange avec les familles et les aidants.

Tous les orthophonistes du territoire CPTS Pays d'Angoulême sont conventionnés et ne font pas de dépassement d'honoraires même quand ils exercent les jours fériés et samedi. Certains professionnels travaillent sous convention avec des structures (Sessad, IME, CAMPS, CMPP).

Les domaines d'intervention correspondent aux actes de remboursement de la convention nationale.

L'exercice est conventionné sur prescription médicale du médecin traitant ou d'un spécialiste (pédiatre, ORL, dentiste, chirurgien-dentiste, orthodontiste, phoniatre, médecin de rééducation fonctionnelle, neurologue), libéraux ou médecins salariés



26

1.3.6 Les Diététiciennes

Le diététicien nutritionniste est seul professionnel de santé paramédical spécialisé dans la nutrition et l'alimentation. C'est un rééducateur, il établit un bilan diététique personnalisé et dispense des conseils nutritionnels, sur prescription médicale ou non, à des patients atteints de pathologies métaboliques (diabète, hypercholestérolémie, intolérance...) ou alimentaires (obésité, TCA...). Il peut donc exercer en établissement de Santé pour dispenser des soins thérapeutiques, mais aussi en restauration collective pour contrôler et garantir la qualité des repas servis (menus, régime thérapeutique, hygiène...). Enfin, il intervient également dans les activités de promotion et de prévention de la santé publique (équilibre alimentaire, surpoids, dénutrition...)

34

Placées sous la double tutelle du ministère de l'Éducation Nationale et de la Santé, les études niveau bac +2 actuellement, sont sanctionnées par 2 filières :

- BTS diététique (1949),
- DUT Génie biologique option diététique (1966)

Dans l'exercice libéral

- thérapeutique et prévention en cabinet de consultation,
- activité de conseil et d'assistance dans les entreprises, collectivités,
- activités de formation.

Sur le territoire de la CPTS plus de 14 diététiciennes exercent.

Effectifs	Angoulême	L'Isle d'Espagnac	Saint-Yrieix-Sur-Charente	Soyaux
Diététicienne Nutritionniste	8	2	1	3

1.3.7 Les Chirurgiens Dentistes

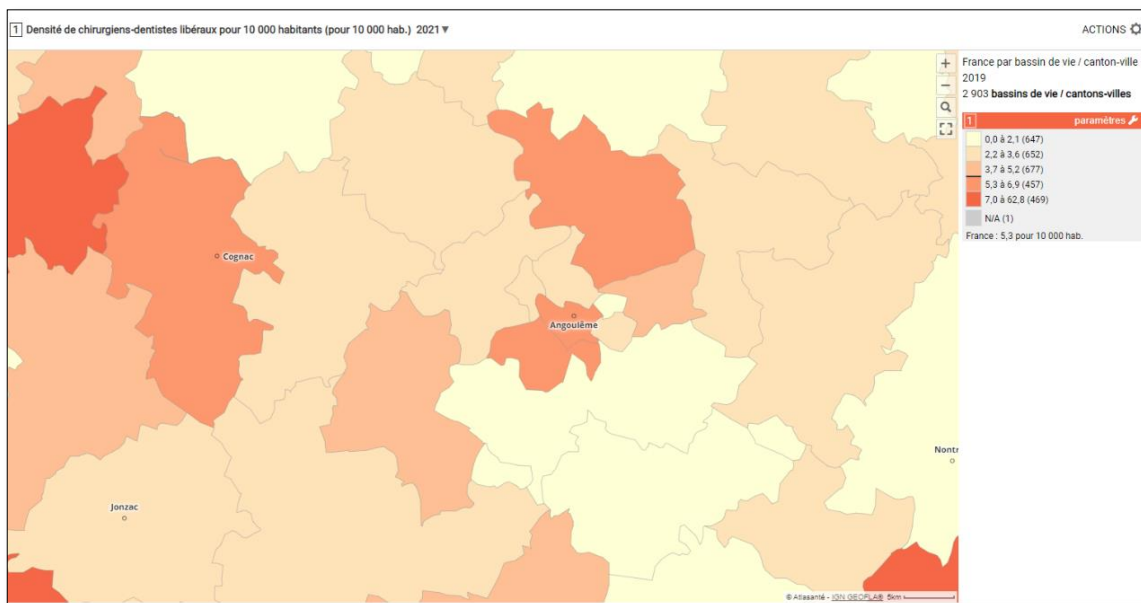
L'intervention du chirurgien-dentiste a pour objectif de préserver le plus longtemps possible le capital « dents » de son patient et de restaurer l'efficacité de la mastication.

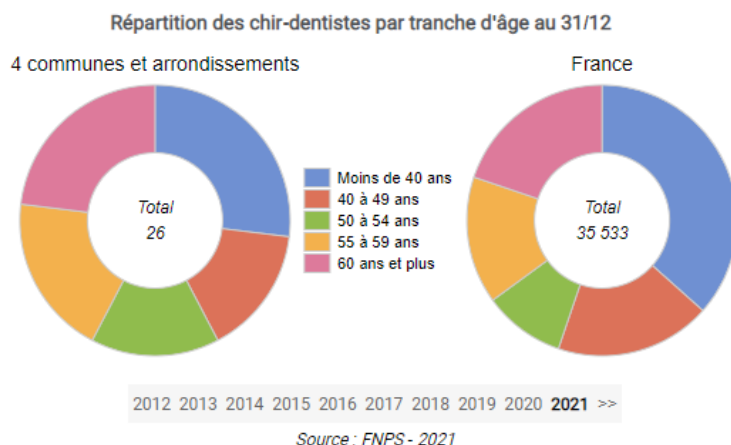
Pour cela :

- il examine son patient avant toute intervention, complète au besoin son examen de radiographies et établit un diagnostic. Il peut détecter des lésions plus ou moins graves de la muqueuse. Il informe le patient de son plan de traitement et du coût des réalisations futures que son état de santé occasionne.
- il réalise des soins : soins des caries, des abcès, des gencives, détartrages...
- il prescrit des médicaments sur ordonnance si nécessaire : antidouleurs, antibiotiques, antiinflammatoires, gels ou bains de bouche...
- il propose un appareillage (une couronne, un bridge...) en cas d'édentement. Pour ce faire, il prépare les dents, réalise des moulages de la bouche du patient, puis fait réaliser l'appareillage par un prothésiste dentaire et le pose ensuite. Il assure le suivi de ses réalisations.

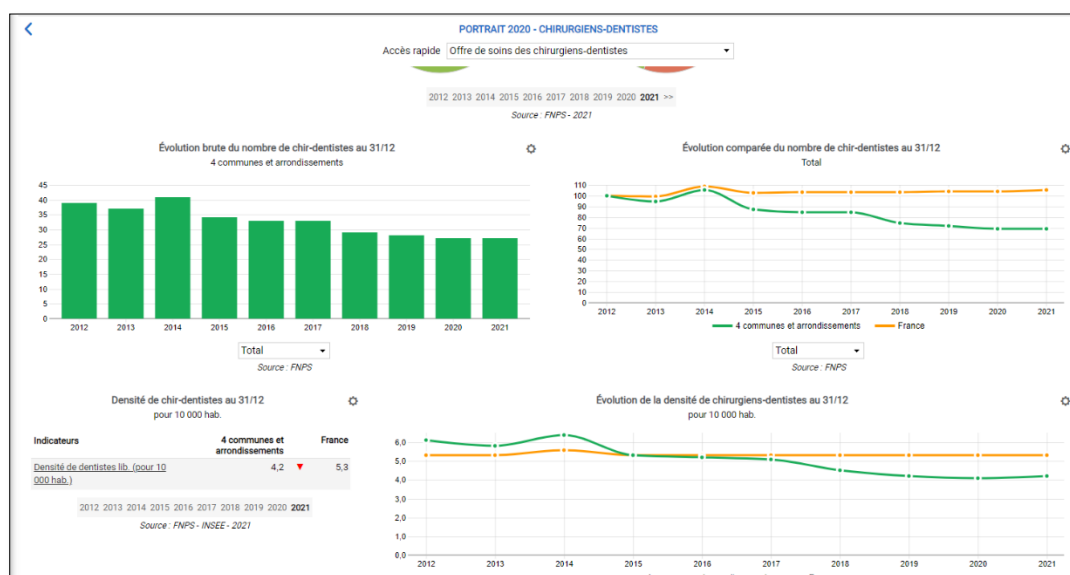
Le chirurgien-dentiste effectue également des visites ou examens de contrôle destinés à limiter les problèmes dentaires. Il donne des conseils en matière de prévention sur l'hygiène bucco-dentaire et l'alimentation.

Pour exercer le métier de chirurgien-dentiste, il faut être titulaire d'un diplôme d'Etat de docteur en chirurgie dentaire. Les études s'effectuent à l'université. Elles durent 6 ans minimum, dont une première année commune aux études de médecine. Les trois facultés les plus proches étant le CHU de Poitiers, le CHU de Bordeaux et le CHU de Limoges.

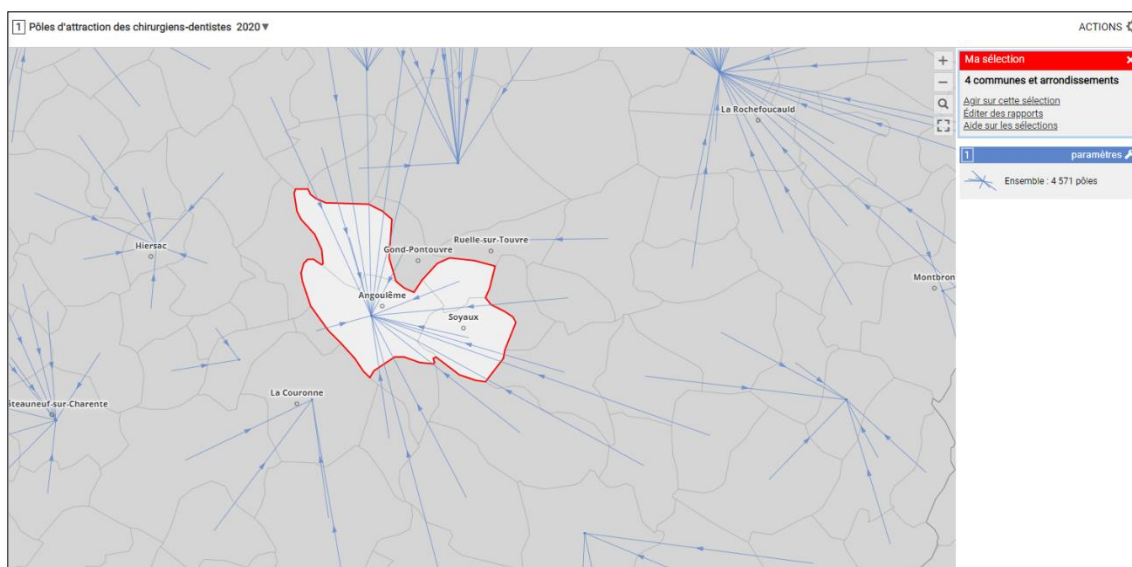




D'après cartosanté, la densité en chirurgiens-dentistes est de 4.2 pour 10 000 habitants, avec une démographie en baisse depuis 2014 et en dessous de la densité nationale.



Effectifs	Angoulême	L'Isle d'Espagnac	Saint-Yrieix-Sur-Charente	Soyaux
Chirurgien Dentiste	25	0	2	12
Centre dentaire	2	0	0	1



Ainsi comme toutes les professions en démographie basse, la population périphérique se déplace pour consulter les chirurgiens dentistes.

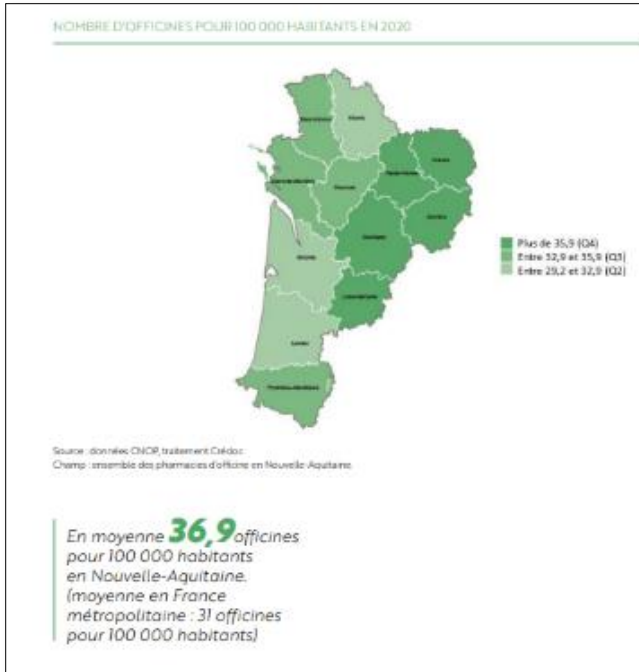
1.3.8 Les Pharmacies

Le diplôme d'État de docteur en pharmacie, obtenu au terme de 6 ans d'études, est obligatoire (première année commune aux études de santé en faculté de médecine). Le pharmacien doit justifier de l'exercice pendant au moins 6 mois d'une expérience complémentaire en tant que pharmacien adjoint ou en tant que remplaçant dans une officine de pharmacie ou une pharmacie à usage intérieur d'un établissement de santé. Au terme de ses études, le professionnel est peu familiarisé avec la gestion : c'est pourquoi il complète sa formation par un enseignement en gestion.

La présence d'un pharmacien durant les heures d'ouverture de l'officine est obligatoire et toute absence ponctuelle du pharmacien titulaire doit faire l'objet d'un remplacement régulier par un pharmacien adjoint.

Nous décomptons 24 pharmacies d'officine sur le territoire de la CPTS.

Effectifs	Angoulême	L'Isle d'Espagnac	Saint-Yrieix-Sur-Charente	Soyaux
Pharmacie	16	2	3	3



La densité pour notre CPTS est de 37.5 pour 100 000 habitants.

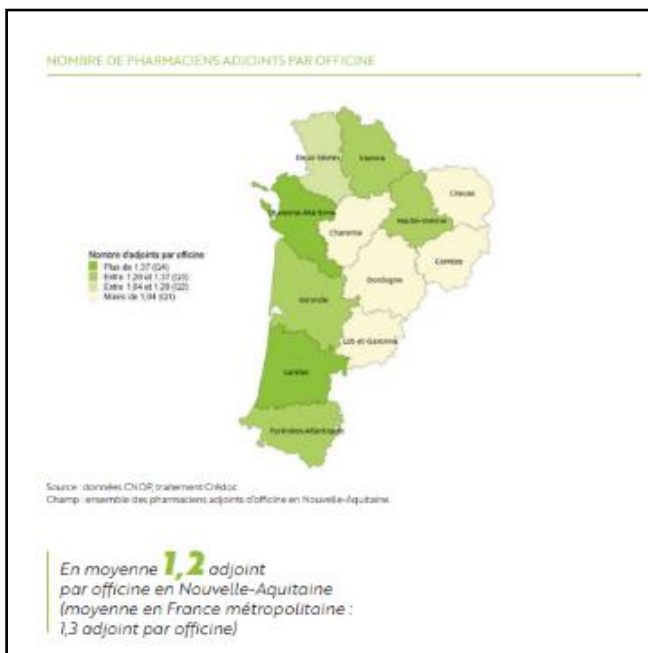
De 8h30 à 20h, la population a toujours un accès à une pharmacie d'officine sur le territoire de la CPTS.

En dehors des horaires et des jours habituels d'ouverture, les pharmacies d'officine sont tenues d'assurer un service de garde et d'urgence pour répondre aux besoins du public.

Ainsi la population de la CPTS a toujours accès à une pharmacie de garde en associant les pharmacies du Gond de Pontouvre.

Depuis la loi HPST de 2010 et l'évolution des différentes conventions avec l'assurance maladie, le rôle des pharmaciens n'est plus limité à la délivrance de médicaments.

La crise COVID a validé cette évolution, et les pharmaciens d'officine peuvent maintenant prolonger/renouveler certains traitements, vacciner contre grippe et COVID (et bientôt d'autres vaccins), dépister certaines pathologies,



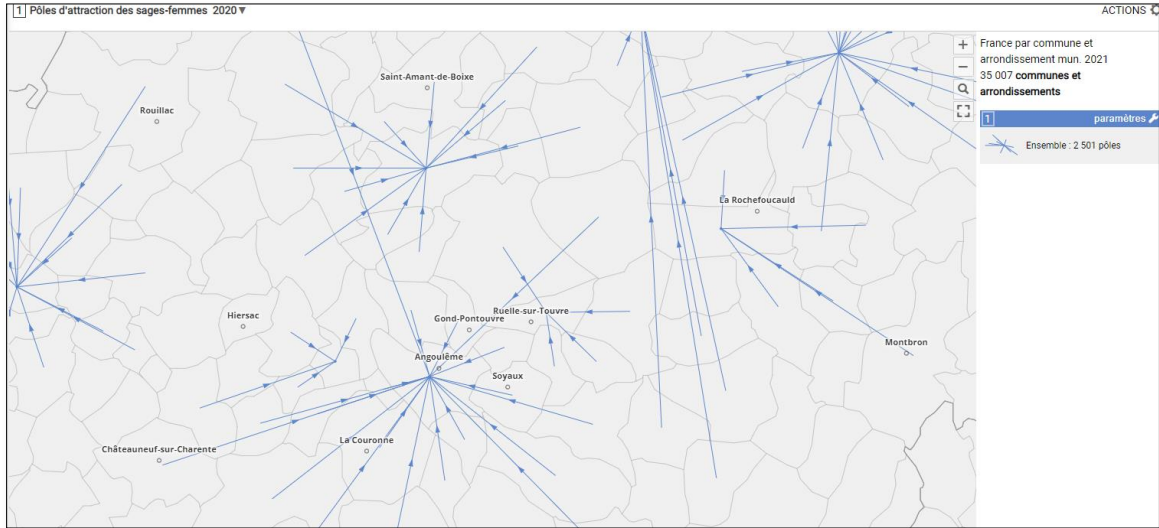
Le nombre d'adjoints par officine en diminution, les pharmaciens ont parfois des difficultés de recrutement.

1.3.9 Les Sages-femmes

La formation sage-femme se réalise sur 5 ans, la première année en PACES puis en école de sages-femmes. Les écoles se trouvent au sein des CHU de Poitiers, Bordeaux et Limoges.

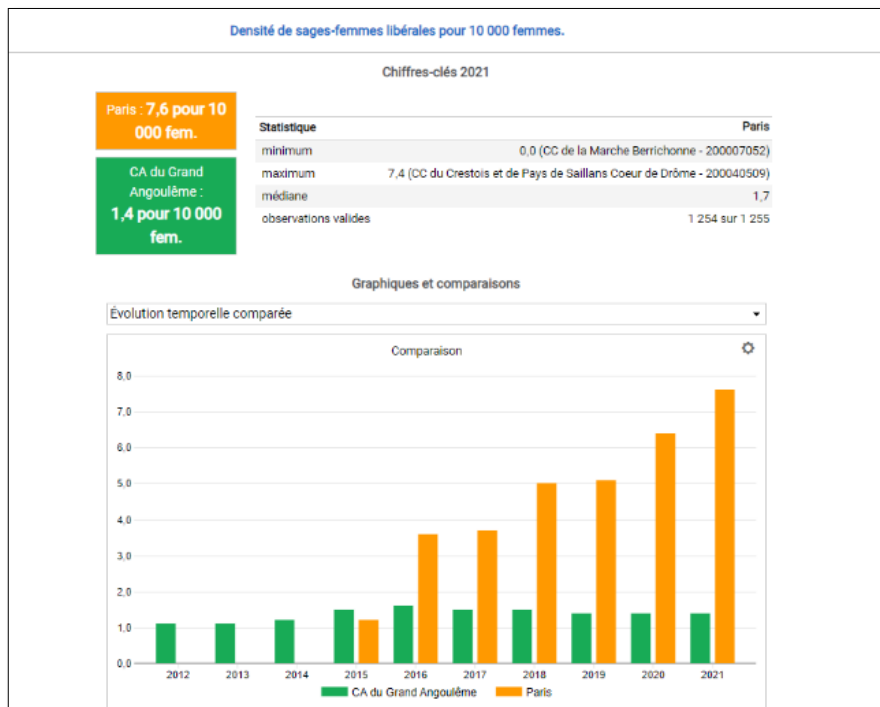
Actuellement 7 sages-femmes exercent sur Angoulême.

Elles captent une patientèle étendue au-delà de la CPTS PDA.



29

La densité de sages-femmes pour le Grand Angoulême est de **1.4** contre 7.6 pour 10 000 femmes sur Paris et la démographie est stable.³⁰



²⁹ Atlasanté

³⁰ Cartosanté

	Nombre		%	
	CA du Grand Angoulême	France	CA du Grand Angoulême	France
moins de 14 ans	136	118 249	0,8	1,1
14 à 19 ans	238	141 705	1,4	1,3
20 à 29 ans	5 209	3 531 089	30,8	32,6
30 à 39 ans	7 793	5 490 487	46,0	50,7
40 à 49 ans	1 571	856 445	9,3	7,9
50 ans et plus	1 980	684 859	11,7	6,3
Total	16 927	10 822 817	100,0	100,0

2017 2018 2019 **2020**

31

La population la plus consommatrice en soins reste les 20/40 ans. Mais les plus de 50 ans prennent une part importante aussi avec 11.7 % des habitantes consommant des actes de sages-femmes.

1.3.10 Les Psychomotriciennes

Le diplôme d'État de psychomotricien se prépare en 3 ans après le bac, dans l'un des 6 instituts payants de formation. Le recrutement se fait sur concours ou après la première année commune aux études de santé.

Il contribue ainsi à la réhabilitation et à la réinsertion psychosociale du patient et l'accompagne, ainsi que son entourage, tout au long d'un projet thérapeutique. Pour cela, il effectue des bilans réguliers dans son domaine d'activité.

La rééducation proposée par le psychomotricien peut prendre différentes formes : son intervention peut notamment porter sur le mouvement, l'action, la communication, les émotions et les représentations...

Avec les personnes âgées, le spécialiste privilégiera des activités d'équilibre et de mémoire. Chaque séance, individuelle ou collective, vise à réconcilier le patient avec son corps, à lui procurer une aisance gestuelle et à lui faire retrouver une sensation de bien-être physique.

Dans le secteur de la santé, le métier de psychomotricien s'exerce aussi bien à l'hôpital qu'en clinique, en maison de retraite ou en cabinet de ville.

Effectifs	Angoulême	L'Isle d'Espagnac	Saint-Yrieix-Sur-Charente	Soyaux
Psychomotricienne	4	0	0	1

1.3.11 Les Ergothérapeutes

³¹ cartosanté

Les ergothérapeutes sont titulaires d'un diplôme d'Etat qui se prépare en 3 ans après le baccalauréat. L'institut peut être public ou privé : dans ce dernier cas, la formation est payante. L'accès se fait par concours ou après une 1^{ère} année commune des études de santé à l'université. Les ergothérapeutes peuvent évoluer vers la fonction de cadre de santé ou accomplir un cursus universitaire en vue d'obtenir un master, voire un doctorat, dans la discipline scientifique de leur choix.

Les ergothérapeutes interviennent à tout âge de la vie et exercent dans des domaines d'activité variés, comme la rééducation fonctionnelle, la réadaptation professionnelle ou le maintien à domicile.

Pour faciliter ces activités du quotidien, l'ergothérapeute étudie, conçoit et aménage l'environnement pour le rendre accessible. Il préconise et utilise des appareillages de série, des aides techniques ou animalières, et des assistances technologiques. Il propose notamment des solutions empruntées aux métiers manuels et aux gestes de la vie quotidienne et professionnelle.

Effectifs	Angoulême	L'Isle d'Espagnac	Saint-Yrieix-Sur-Charente	Soyaux
Ergothérapeute	4	0	1	0

1.3.12 Les Psychologues

Pour faire usage du titre, le psychologue a fait des études de psychologie permettant l'obtention d'une licence et d'un DESS de psychologie ou plus récemment d'un Master 1 et 2 en psychologie de l'université accompagnées de la réalisation d'un mémoire professionnel et de recherche et de stages annuels professionnalisants.

C'est un professionnel du fonctionnement psychique dans ses aspects subjectifs, affectifs et cognitifs et de leurs psychopathologies, ainsi que du comportement humain, de la personnalité et des relations interpersonnelles.

Il intervient de façon transversale selon son libre choix des divers courants et références théoriques qui orientent sa pratique, dans tous les domaines de la société (éducation, santé, médico-social, justice, travail, sport, etc.) avec pour objectif de préserver, évaluer, maintenir ou améliorer le bien-être, l'état psychique plus spécifiquement subjectif, affectif ou cognitif ou encore la qualité de vie de l'individu et sa santé psychique, développer son autonomie mentale, ses capacités ou favoriser son intégration sociale. Par conséquent, selon sa spécialisation (psychologie clinique, psychologie cognitive, psychologie du développement, psychologie du travail, orientation professionnelle, etc.), le psychologue utilise des méthodes d'analyse et d'intervention spécifiques basées sur des approches relationnelles et théoriques variées.

Effectifs	Angoulême	L'Isle d'Espagnac	Saint-Yrieix-Sur-Charente	Soyaux
Psychologue	27	0	9	4

1.3.13 Les Orthoptistes

L'orthoptie est une profession paramédicale exercée par un professionnel de santé. La formation dure 3 ans, elle est de niveau licence, sanctionnée par un certificat de capacité en orthoptie.

Les fonctions de l'orthoptiste sont le dépistage, la rééducation, la réadaptation et l'exploration de la fonction visuelle. Son action s'étend du nourrisson à la personne âgée. L'orthoptiste travaille sur prescription médicale, il exerce en liaison avec les autres professionnels de santé.

L'orthoptiste dépiste, analyse et traite les troubles visuels, qu'ils soient d'origine moteurs, sensoriels ou fonctionnels. Il évalue également les capacités visuelles, effectue des examens d'exploration (*photos du fond d'œil, mesure de la tension oculaire, évaluation du champ visuel, ...*).

Il réalise et propose une rééducation/réadaptation propre à chaque patient...

Dans son activité, l'orthoptiste est habilité à recueillir les informations concernant le patient et son entourage dans le respect du secret professionnel.

A l'issu d'un bilan orthoptique, l'orthoptiste réalise un diagnostic orthoptique.

La prise en charge orthoptique est accompagnée, le cas échéant, de conseils appropriés auprès de l'entourage proche du patient.

Effectifs	Angoulême	L'Isle d'Espagnac	Saint-Yrieix-Sur-Charente	Soyaux
Orthoptiste	4	0	0	1

1.3.14 Les Pédicures Podologues

Pour devenir pédicure podologue, le professionnel doit passer depuis 2020 par Parcours Sup et effectuer 3 années d'étude en institut de formation en pédicurie podologie. L'unique institut de Nouvelle Aquitaine se trouve à Bordeaux.

Le pédicure-podologue est un professionnel de santé en charge des affections et soins du pied. Il intervient par exemple sur les troubles cutanés, morphostatiques et dynamiques du pied, tout en tenant compte des interactions avec le reste du corps.

Au-delà de ses missions de soins, le pédicure-podologue joue également un rôle en matière de prévention, de formation, d'encadrement, d'éducation et de recherche, qu'il doit entretenir tout au long de sa vie professionnelle.

Effectifs	Angoulême	L'Isle d'Espagnac	Saint-Yrieix-Sur-Charente	Soyaux
Pédicure-Podologue	11	1	2	3

L'exercice de la profession se fait presque uniquement en libéral avec cependant parfois quelques vacations hospitalières ou en Ehpad.

Les types de soins consistent essentiellement :

- en soins de pédicurie (ongles incarnés, cors, durillons, verrues, fraissage d'onychomycose, ...),
- en bilans podologiques
- examens cliniques
- confections d'appareillages divers (semelles orthopédiques, orthèses d'orteil : orthoplasties, agrafes ou languettes pour les ongles : orthonyxie, contentions nocturnes pour Hallux valgus....).

L'activité est conventionnée mais assez peu reconnue et remboursée par la Sécurité Sociale.

Les tarifs de remboursement des semelles n'ont pas bougé depuis 1974 et les soins ne sont pris en charge que pour quelques diabétiques selon un grade bien précis et restreint.

Les mutuelles participent cependant de plus en plus pour les soins et les semelles.

Enfin, sur le territoire de notre CPTS, le nombre de professionnels reste assez raisonnable pour le bassin de population, même si l'on constate :

- pour les patients : de plus en plus d'attente pour obtenir un rendez-vous
- pour les professionnels : un manque cruel de remplaçants lors d'arrêt forcé pour maladie ou pour congés et ce depuis 3-4 années lorsque la formation est passée dans Parcoursup et que les instituts de formation (3 ans et Diplôme d'Etat à la fin) ne se sont pas totalement remplis.

1.4. Le dénombrement de structures de soins par commune

- 3 MSP / 4 centres médicaux / 1 centre infirmier

3 Maisons de santé Pluriprofessionnelles

Ainsi 2 MSP se situent à Angoulême, l'une avec un projet immobilier en cours.

- Le Pôle de Santé des Remparts est la première à avoir été créée en 2014
- Le Pôle de santé des Trois Fours en 2021.

Une autre sur l'Isle D'Espagnac

- Le Pôle de santé Spaniacien en 2019

Elles ont en leur sein des équipes pluriprofessionnelles (médecins, pharmaciens, IDEL, IDE ASALEE, kinésithérapeutes...)

Elles proposent des projets pour leur patientèle.

4 Centres de santé médicaux :

Deux sont portées par le département dans les quartiers de l'houmeau et la Grand Font sur Angoulême.

Un centre est porté par le centre hospitalier d'Angoulême situé dans le quartier de la Grande Garenne à Angoulême.

Le centre de Soyaux est porté par la commune de Soyaux.

1 Centre infirmier porté par la croix rouge Française sur Soyaux.

- 2 Cliniques
- 3 centres de santé dentaires
- 1 Centre hospitalier , centre hospitalier psychiatrique
- 1 HAD départementale
- 10 EHPAD
- 3 services de soins à domicile départementaux
- 3 laboratoires d'analyse

ETABLISSEMENT	CP	COMMUNE
CLINIQUE SAINT JOSEPH	16000	ANGOULEME
CMPP DE LA CHARENTE - SITE BEL-AIR	16000	ANGOULEME
CMPP DE LA CHARENTE - SITE ANGOULEME	16000	ANGOULEME
ITEP DE L'ANGUIENNE	16000	ANGOULEME
EHPAD BEAULIEU	16000	ANGOULEME
CSAPA - ANPAA 16	16000	ANGOULEME
HOP. JOUR INTERSECTORIEL	16000	ANGOULEME
HOP JOUR INTERSECT - FOYER EN RESEAU	16000	ANGOULEME
HOP. DE JOUR + CMP + CATTP "CH PEGUY"	16000	ANGOULEME
HOP. DE JOUR + CMP + CATTP "PATIPATA"	16000	ANGOULEME
IME MA CAMPAGNE	16000	ANGOULEME
CSAPA AGORA - CH CAMILLE CLAUDEL	16000	ANGOULEME
EHPAD LES JARDINS DE LA GARENNE	16000	ANGOULEME
EHPAD - LES CHARENTES (ORPEA)	16000	ANGOULEME
CMP - A. DE VIGNY	16000	ANGOULEME
SESSAD DE L'ANGUIENNE	16000	ANGOULEME
SSEFIS - SAFEP - DEF.AUDIT. - DIAPASOM	16000	ANGOULEME
SESSAD DEFIC. AUDITIFS - BEL AIR	16000	ANGOULEME
CAARUD 16	16000	ANGOULEME

EHPAD - RESIDENCE EMERAUDES	16000	ANGOULEME	
HOP. JOUR INTERSECTORIEL	16000	ANGOULEME	
ETAB EXPER - ENTR'ACTES - ADAPEI	16000	ANGOULEME	
SAAAS DEFIC. VISUEL - BEL AIR	16000	ANGOULEME	
SESSAD - ADAPEI 16	16000	ANGOULEME	
SAMSAH DOMICLES16 - ARDEVIE	16000	ANGOULEME	
CMP + CATTP AGORA	16000	ANGOULEME	
IME MA CAMPAGNE SAJA AUTISTES	16000	ANGOULEME	
SAMSAH DEF PSY - ARDEVIE	16000	ANGOULEME	
IME JOSEPH DESBROSSES (ABA)	16000	ANGOULEME	
CH ANGOULEME	16959	ANGOULEME	
CH ANGOULEME - USLD FONT DOUCE	16959	ANGOULEME	
SSIAD - GCS ETS SANTE PUBLICS 16	16959	ANGOULEME	
EHPAD - LES PIVOINES	16340	ISLE D'ESPAGNAC	
CENTRE CLINICAL	16800	SOYAUX	
IME LES ROCHERS	16800	SOYAUX	
CAMSP - ADAPEI	16800	SOYAUX	
MAS LE LAGON	16800	SOYAUX	
EHPAD - LA CROIX DU MARECHAL	16800	SOYAUX	
EEAP LES ROCHERS	16800	SOYAUX	
SPASAD - SERV. POLYV. A DOM. - CRF	16800	SOYAUX	
SOINS 16 ADMR	16710	ST YRIEIX SUR CHARENTE	
UNITE D'ACCUEIL TEMPORAIRE OASIS	16710	ST YRIEIX SUR CHARENTE	³²

³² Données CPAM

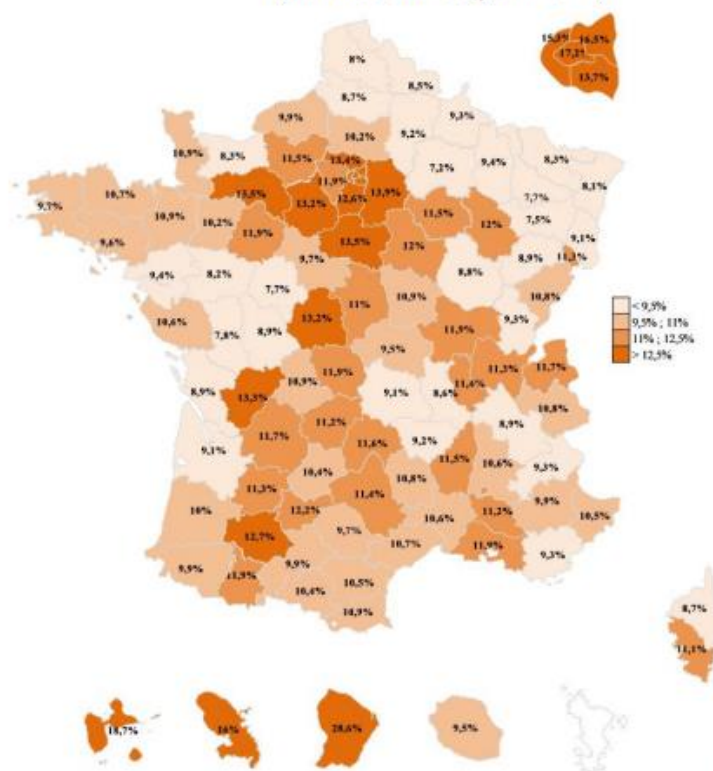
2. Les missions de la CPTS

2.1 Améliorer l'accès aux soins

2.1.1 Améliorer l'accès à un médecin traitant

Le territoire la la CPTS Pays d'Angoulême souffre comme tout le territoire Charentais, d'un manque de professionnels de santé, faisant apparaître des difficultés dans l'offre de soins.

**Cartographie des patients sans médecin traitant par département
(données au 30 juin 2021)**

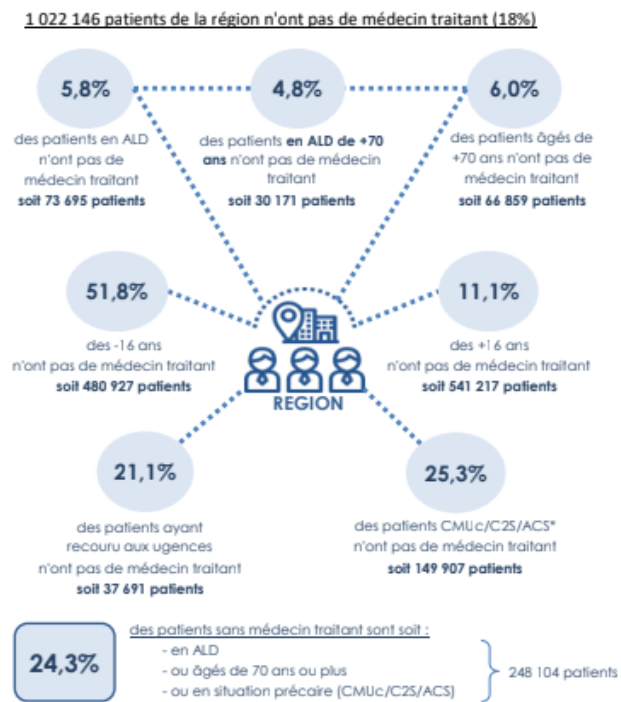
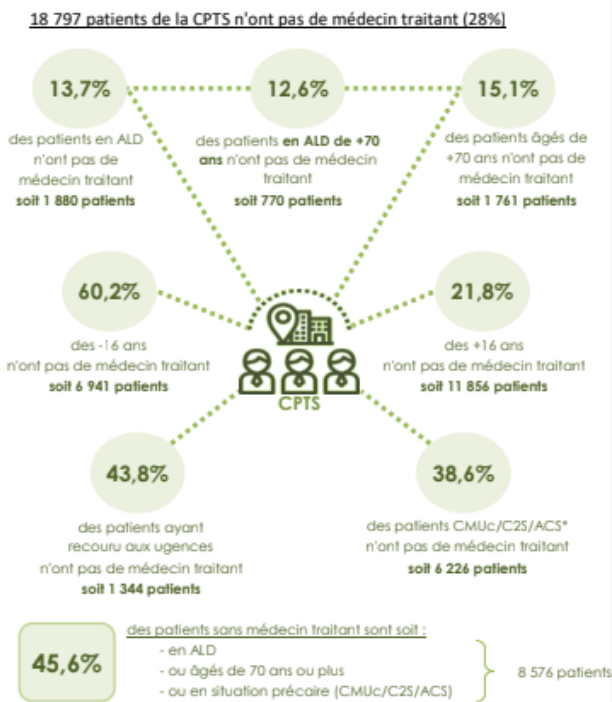


Un département avec plus de 13.5 % d'habitants sans médecin traitant.

Ainsi un patient n'ayant pas de médecin traitant sur le territoire aura aussi des difficultés pour en trouver un en périphérie.

Sur notre territoire 71.5 % habitants ont un médecin traitant dont 45.3 % habitants ont déclaré un médecin traitant qui exerce sur la CPTS.

Base : tous les bénéficiaires résidents ayant eu au moins un acte facturé quel que soit le lieu d'exercice du PS



* Bénéficiaires du Régime Général ou d'un régime infogéré par le Régime Général

5

RESTREINT

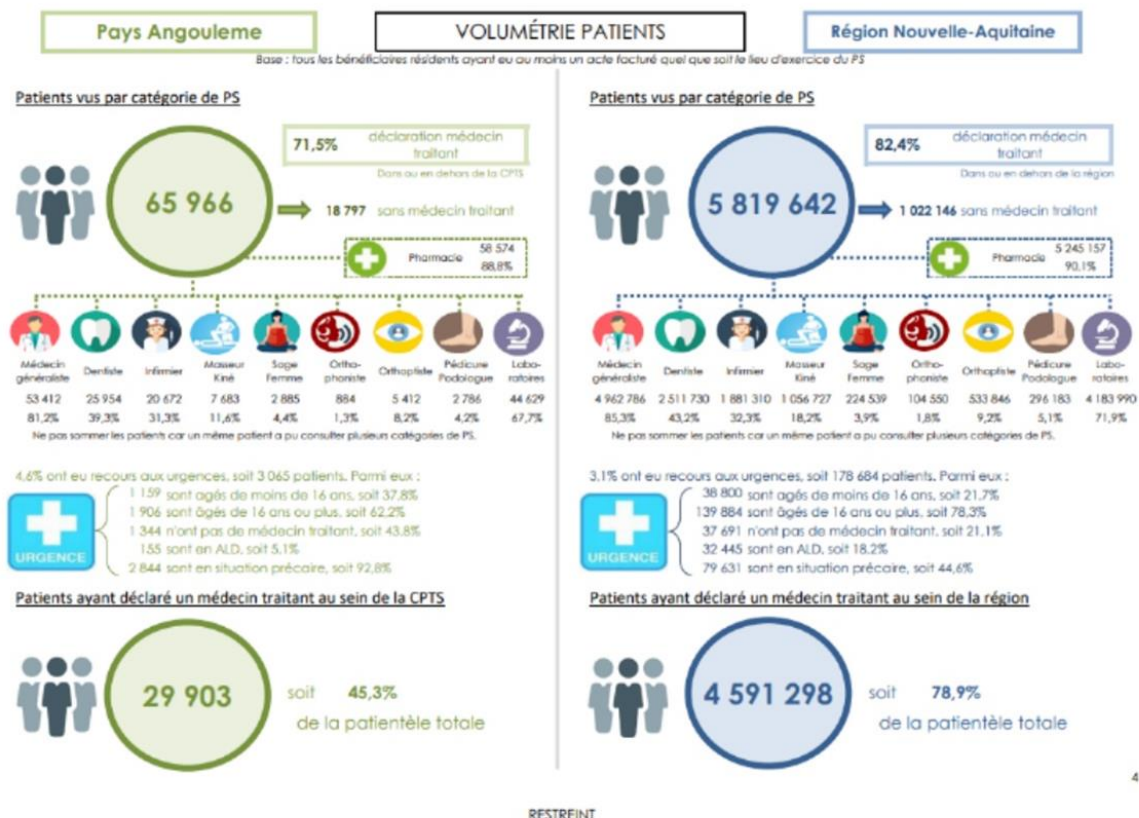
33

Ainsi presque 18 800 patients n'ont pas de médecin traitant au 30 juin 2021 soit 28 % des habitants de tout âge, 10 points de plus que la Nouvelle Aquitaine. 11 856 ont plus de 16 ans.

Au total 8 576 patients bénéficient d'une prescription d'ALD ou ont plus de 70 ans ou sont en situation de précarité.

Depuis juin 2021, plusieurs départs de médecins généralistes sont à prendre en compte mais le plus souvent leurs patients leurs sont encore affiliés. Les chiffres du tableau ci-dessus sont donc à relativiser même s'ils constitueront notre base de travail.

³³ Profil Patientèle Direction régionale du service médicale CNAM JUILLET 2021



34

Pour l'accès aux autres professionnels de santé :

39.3% d'habitants ont accès à un chirurgien dentiste contre 43.2% en Nouvelle Aquitaine

11.6% ont accès à un masseur kinésithérapeute pour 18.2% en Nouvelle Aquitaine

1.3% ont accès à un orthophoniste contre 1.8% en Nouvelle Aquitaine

4.2% on accès à un pedicure podologue contre 5.1% en Nouvelle Aquitaine

Comme nous l'avons vu dans le diagnostic la part de professionnels médicaux va en diminuant, près de 40 % des médecins du territoire partiront à la retraite dans les 5 à 10 prochaines années, et le nombre d'installation ne suffit pas à compenser ces départs.

L'offre apportée depuis peu par les centres de santé permet de répondre de façon partielle aux besoins croissants de la population.

Ainsi la CPTS PDA peut agir sur différents axes, dont 2 sont jugés comme prioritaires :

- **Prioriser les affiliations des patients à un médecin traitant (fiche action 1.1 en annexe)**
- **Libérer du temps médical**

³⁴ Profil Patientèle Direction régionale du service médicale CNAM JUILLET 2021

2.1.2 Les demandes de soins non programmés (SNP)

Les soins non programmés (SNP) répondent aux besoins des patients souffrant d'un problème de santé qui ne relève pas de l'urgence vitale mais dont la prise en charge ne peut être ni anticipée ni retardée.

Les soins non programmés sont réalisés en journée, durant la plage d'ouverture des cabinets médicaux. Ils permettent de proposer des soins de proximité et rapides, et évitent le recours aux urgences. Ils favorisent l'accès à des soins de qualité, sont adaptés aux besoins de la population et permettent un parcours plus fluide.

Les soins non programmés sont des actes cliniques, tels qu'une consultation, une visite ou des actes techniques. Par exemple : pansements, sutures, petites traumatologies, infectiologie, etc. Sont exclus les consultations et actes complexes et très complexes.

Les SNP ne sont pas des urgences. Cependant, ils nécessitent une prise en charge rapide, de 24h à 48h maximum, parfois dans des délais plus courts, sans rendez-vous. Cela suppose donc, pour les médecins et autres professionnels de santé concernés, d'accepter, dans leur activité du jour, de prendre en charge un patient supplémentaire, identifié comme justifié.

*Passages aux urgences sans hospitalisation pour les habitants de notre territoire*³⁵

	2019	2020	Au 21/09 2021
URG Adultes	13712	10748	8434
URG Gynéco	1753	1702	1409
URG Pédiatriques	3790	2318	1855

49



Nombre de passages aux urgences non suivis d'une hospitalisation rapporté aux patients consommateurs calculé à partir du forfait ATU

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
23.7 12 424 pat.	20.7	17.8	22.2	↑3	↑5.9	↑1.5

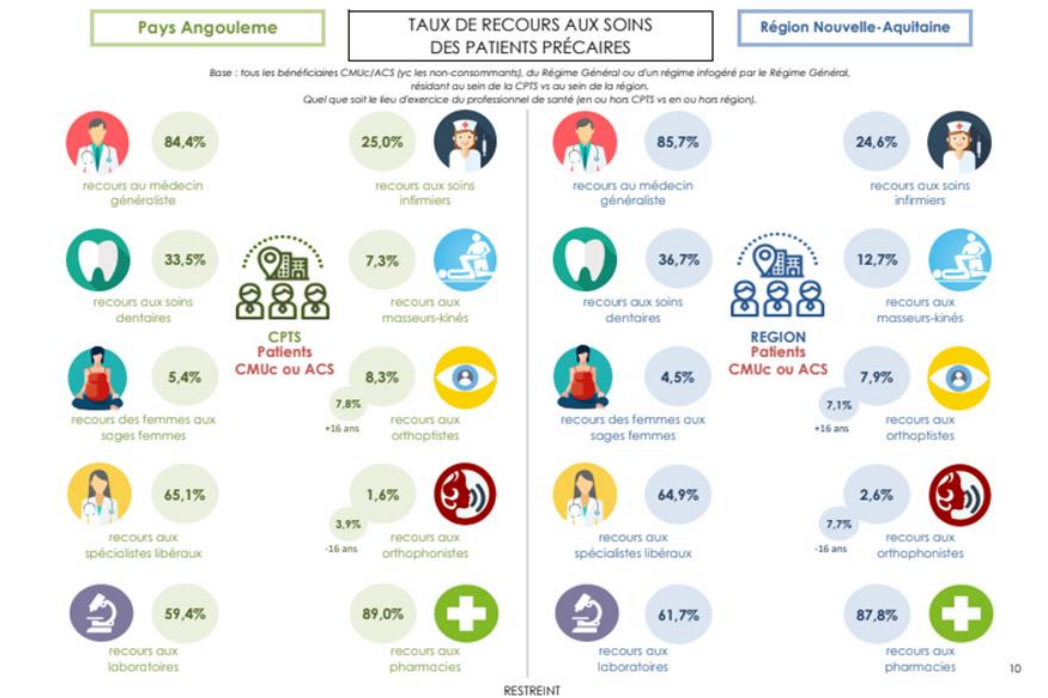
source ATIH (Année 2019)

Sur le territoire de la CPTS

- 92.8% des patients qui passent par les urgences sont en situation de précarités.
- 43.8% non pas de médecin traitant.

³⁵ données du CH Girac

Malgré un meilleur recours aux consultations de médecine générale que la population non-précaire (69% vs 84%), les patients en situation de précarité passent davantage aux urgences sans suite d'hospitalisation.³⁶



Ainsi la CPTS a pour volonté d'améliorer la prise en charge non programmée :

- En organisant la réponse aux SNP sur le territoire (fiche action 1.2 en annexe)
- Améliorer l'offre de prise en charge des SNP au sein de la CPTS par la mise en place de protocole de coopération

³⁶ Profil Patientèle Direction régionale du service médicale CNAM JUILLET 2021

2.2 Une meilleure prise en charge des patients : Améliorer l'organisation de parcours pluri professionnel autour du patient

Le retour des professionnels du territoire

La méthodologie employée est un questionnaire diffusé à l'ensemble des professionnels de santé du territoire dont nous avons les coordonnées mails. Elle s'est faite en début d'année 2021.

54 réponses ont été étudiées émanant de professionnels de 3 communes (Angoulême l'Isle d'Espagnac et Soyaux) 12 pharmaciens, 12 IDEL ; 2 chirurgiens-dentistes, 3 sages femmes, 4 médecins spécialistes, 8 orthophonistes, 2 kinésithérapeutes, 2 médecins généralistes, 1 psychologue.

Les difficultés ressenties :

- Sortie et entrée d'hospitalisation
- Manque de communication entre pro
- Avoir une réponse médicale
- Manque de Réunion de cas patient
- Connaissance des champs d'actions des corps de métiers
- Ordonnances mal rédigées
- Faire face à l'afflux de patients en demande de soins

Les besoins émergents

Se coordonner et échanger

- Coordonner les différents partenaires de santé
- Mieux échanger avec les prescripteurs et les différents professionnels de santé
- Améliorer le lien ville/ hôpital

Orienter la patientèle

- Se connaître pour orienter/ orienter/ reconnaissance des professions

La mauvaise connaissance de l'offre de soins du territoire par les professionnels est un vrai frein pour l'orientation des patients lors de leur parcours de soins.

Ainsi la CPTS va se mettre en action pour permettre une meilleure communication professionnelle en partageant les informations des partenaires en santé mais aussi entre professionnels de santé en réalisant un annuaire des professionnels de santé et leurs spécificités.

LE CARNET DE LIAISON DES PROFESSIONNELS

Professionnel de santé ↔ Équipe de soins du territoire

Je dépose, je partage, je communique, je consulte... avec l'équipe de soins du territoire du patient

- Outil E-PARCOURS régional de coordination et de communication
- COORDONNER de manière **déclouonnée** des parcours pour un **maintien à domicile sécurisé**
- PARTAGER autour du patient et planifier les soins avec les professionnels de la prise en charge

Paaco-Globule est un OUTIL DE PARCOURS de territoire
Ce n'est pas
→ Un outil de communication point à point
→ Le carnet de santé du patient

LE MAIL SÉCURISÉ DES PROFESSIONNELS

MS Santé

- ÉCHANGER en toute sécurité entre acteurs de santé
- RECEVOIR automatiquement des documents depuis les établissements, les laboratoires de biologie médicale et les cabinets de radiologie (lettres de liaison, comptes-rendus de biologie médicale...)
- ACCÉDER à un annuaire national commun et certifié de l'ensemble des professionnels ayant une messagerie sécurisée (<https://annuaire.sante.fr/>)

La Messagerie Sécurisée en Santé est un outil d'échange de données POINT À POINT
→ Ce n'est pas un outil de coordination

Elle s'engage aussi à améliorer l'usage de l'outil PAACO GLOBULE en augmentant le nombre de professionnels actifs et de patient intégré au dispositif et en favorisant la bonne pratique. (fiche action 2.1 en annexe)

En parallèle elle va continuer à travailler sur les différents points de rupture dans les informations du patient, comme le passage à l'hôpital.

De plus elle s'engage à travailler en interCPTS sur les problématiques générales de sortie de patients, de filières et d'accès directe pour des avis avec filières d'affections prioritairement présent sur le territoire. (Diabétologie, Psychiatrie, cardiologie, cancers...)

2.3 Développer les programmes de prévention

D'après Rezone le classement des affections longues durées par nombre de patient sur la CPTS :

- Diabètes 3347 patients
- Affections psychiatriques 2615 patients
- Les cancers 2533 patients
- Maladie Coronaire 1650 patients
- Insuffisance cardiaque grave 1372 patients

53

Le Projet régional de santé (PRS) 2018-2028, élaboré sous le pilotage du directeur général de l'ARS, Michel LAFORCADE, prévoit **3 évolutions majeures** pour notre système de santé régional :

- **Plus de prévention et de promotion de la santé,**
- **Plus de prises en charge à domicile et d'inclusion** au plus près des milieux de vie (personnes âgées, en situation de handicap et publics vulnérables),
- **Plus de prises en charge personnalisées** et coordonnées avec une participation active des patients.

Le PRS doit être décliné dans chaque territoire pour s'adapter aux besoins spécifiques de la population.

Le Plan Santé Charente vise les objectifs suivants :

- **Garantir aux Charentais la qualité des soins,**
- **Offrir aux Charentais plus de prévention et d'éducation à la santé** afin d'améliorer les indicateurs de santé,
- **Assurer aux Charentais un accès à une offre de soins structurée et diversifiée** (hôpitaux de référence, hôpitaux de proximité, maisons de santé pluriprofessionnelles, centres de santé...),
- **Dynamiser la démocratie en santé.**

10 priorités d'action pour améliorer la santé des Charentais

Plus de prévention :

- Activité physique
- Addictions
- Maladies chroniques
- Suicides

Plus de prise en charge à domicile et d'inclusion :

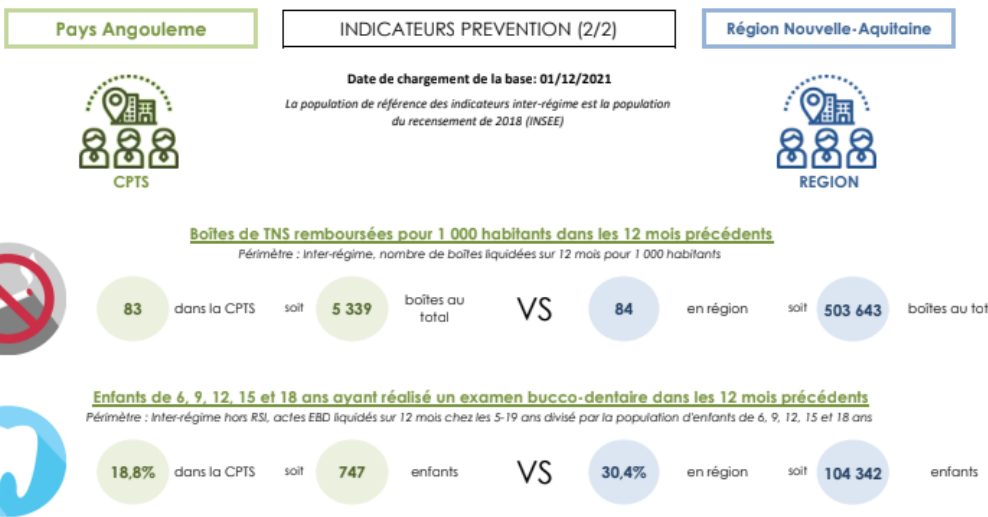
- Handicap
- Personnes âgées et malades chroniques
- Accès aux soins

Plus d'offre de soins personnalisée et coordonnée :

- Usagers : acteurs du système de santé



- Santé mentale
- Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)



Vaccination contre la grippe saisonnière

Rapport entre la population consommante des 65 ans et plus vaccinés contre la grippe saisonnière (au moins un remboursement pour les médicaments ou prestations relatifs au vaccin antigrippal) et la population de plus de 65 ans

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
65.7% 9 738 pat.	63.2%	63.6%	62.3%	2.5	2.1	3.4

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Période du 01/04/2020 au 31/12/2020)

Vaccination contre la grippe saisonnière : Personnes à Risque

Rapport entre la population consommante de 16 à 64 ans en ALD ou présentant une maladie chronique (asthme, bronchite chronique, bronchectasies, hyperréactivité bronchique) avec au moins un remboursement pour les médicaments ou prestations relatifs au vaccin antigrippal et la population de 16 à 64 ans relevant soit avec d'une ALD ciblée, soit ayant eu au moins 4 délivrances de médicaments de la classe R03 (Médicaments pour les maladies obstructives des voies respiratoires) (données recueillies pour le régime général hors Sections Locales de Sécurité Sociale)

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
38.6% 1 140 pat.	39.8%	39.3%	38%	-1.2	-0.7	0.6

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Période du 01/04/2020 au 31/12/2020)

37

62.3% des plus de 65 ans et 39.8% des personnes à risque sont vaccinés contre la grippe en 2020

La CPTS s'engage à travailler avec les différents partenaires en prévention comme le CLS, le centre de dépistage, le centre de coordination de dépistage des cancers de nouvelle Aquitaine.

Elle s'engage également à réaliser des actions de dépistage des maladies chroniques, ainsi que de promouvoir la vaccination.

Mais aussi de sensibiliser la population à la bonne santé physique et mentale et l'appropriation de leur santé.

2.4 La gestion de crises sanitaires graves

Dans l'attente du cahier des charges national et forte de son expérience lors du dépistage et de la vaccination covid, la CPTS s'engage à travailler dans les délais mentionnés dans l'ACI, le volet concernant la réponse aux crises sanitaires grave.

³⁷ Rezone CPTS

2.5 Actions en faveur de la qualité et de la pertinence des soins

Cette mission donne sens aux problématiques soulevées par les professionnels de santé répondant au questionnaire, ainsi un manque de concertation autour du patient semble être un point important pour améliorer les pratiques et la prise en charge des patients.

Ainsi la CPTS souhaite mettre en place des temps d'échange réguliers entre professionnels sur des thématiques communes avec des temps d'information voire de formation.

Elle organisera aussi en fonction des demandes des professionnels des Réunions de Concertation Pluridisciplinaire.

La première thématique proposée est la santé mentale en lien avec l'amélioration des parcours patients. D'autres thématiques seront définis au fil de l'eau.

56

2.6 Accompagnement des professionnels de santé

La Qualité de Vie au Travail

L'exercice des professions de santé sur tout le territoire national se complexifie par le manque de professionnels, amenant à la fatigue professionnelle.

Aussi la CPTS souhaite introduire une notion de bien être au travail et toute activité quelle mettra en route devra mesurer l'atteinte possible sur la qualité de vie au travail.

Elle espère aussi que ses activités renforceront une attractivité du territoire et réalisera des évènements de cohésion d'équipe.

La mise en place d'un dispositif d'écoute lors de souffrance au travail sera aussi proposé.

L'accompagnement des nouveaux professionnels de santé

Pour améliorer l'installation des nouveaux professionnels de santé, la CPTS propose un compagnonage des professionnels de santé lors de leur arrivée pour présenter le maillage professionnel, les différents partenaires et les différentes actions de la CPTS.

Elle proposera aussi un accompagnement à l'installation et aux remplacements : Partage d'offre et de demandes, accompagnement plus personnalisé pour l'installation.

Elle accompagnera aussi les étudiants de santé sur le territoire.

2.7 Calendrier

Missions		Fiches Actions	Périodes
1. Améliorer l'accès aux soins	Accès MT	Prioriser les affiliations MT	Octobre 2022
	Accès SNP	Organiser les SNP sur le territoire	Septembre 2022
2. Améliorer les parcours		Améliorer la communication interprofessionnelle	Octobre 2022
		Ville/hôpital : Santé mentale	Septembre 2022
3. La prévention		Améliorer la couverture vaccinale	Septembre 2022
		Améliorer le Dépistage des cancers	Septembre 2022
4. Réponse aux crises sanitaires graves		1ere rédaction du plan	En attente du cadrag national
5. Qualité et pertinence des soins		Temps d'échanges, RCP : la santé mentale, thèmes au fil de l'eau	Novembre 2022
6. Accompagnement des professionnels de santé		Améliorer le Bien-être au travail	Septembre 2022
		Compagnonnage des professionnels de santé et améliorer l'accueil des étudiants	Novembre 2022

3.L'association CPTS Pays D'Angoulême

L'association CPTS Pays D'Angoulême porte la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) offrant un cadre à l'évolution des pratiques professionnelles et visant à améliorer le parcours de soins du patient en donnant la préférence aux soins ambulatoires coordonnés afin de réduire les hospitalisations évitables et favoriser les prises en charge en urgence.

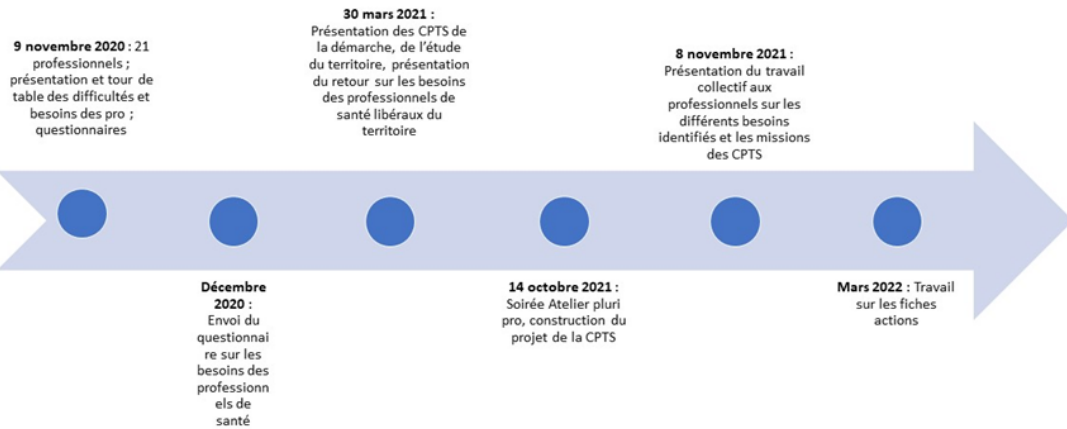
Cette association a pour objet de fédérer les professionnels de santé assurant des soins de premier recours autour d'un médecin généraliste, concourant à améliorer le parcours de santé de leurs patients, en créant une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS).

Les professionnels de santé libéraux adhérents de l'association, porteurs d'un projet de santé commun, pourront s'organiser en Équipes de Soins Primaires, elles-mêmes pouvant intégrer la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) afin d'améliorer le parcours de santé de leurs patients et prétendre à un engagement contractuel avec l'Agence Régionale de Santé (ARS).

L'association CPTS Pays D'Angoulême a pour but principal de placer les professionnels de santé libéraux au centre du mode d'organisation coordonnée, se situant à l'échelle d'une populationnelle déterminée, mobilisée autour d'un projet de santé commun.

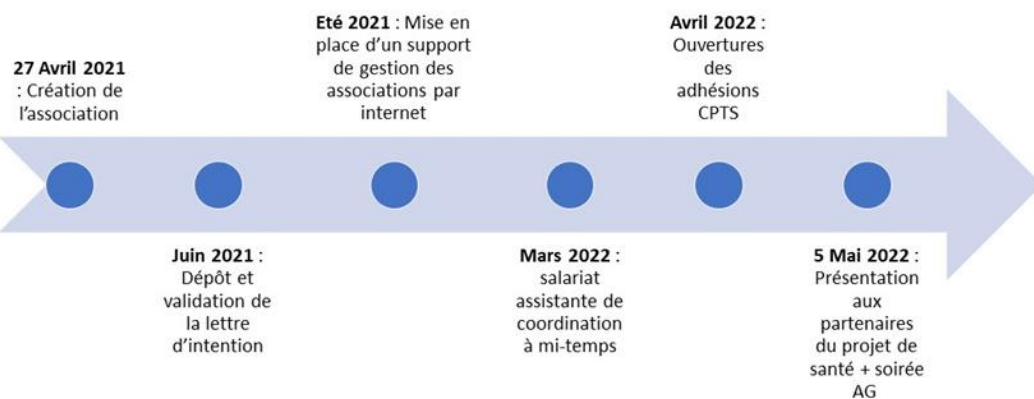
L'association offre à ses adhérents une dynamique complémentaire, les amenant à évoluer vers un exercice coordonné répondant aux exigences de la loi, afin de promouvoir le parcours de santé de leur patientèle.

Une animation d'équipe



59

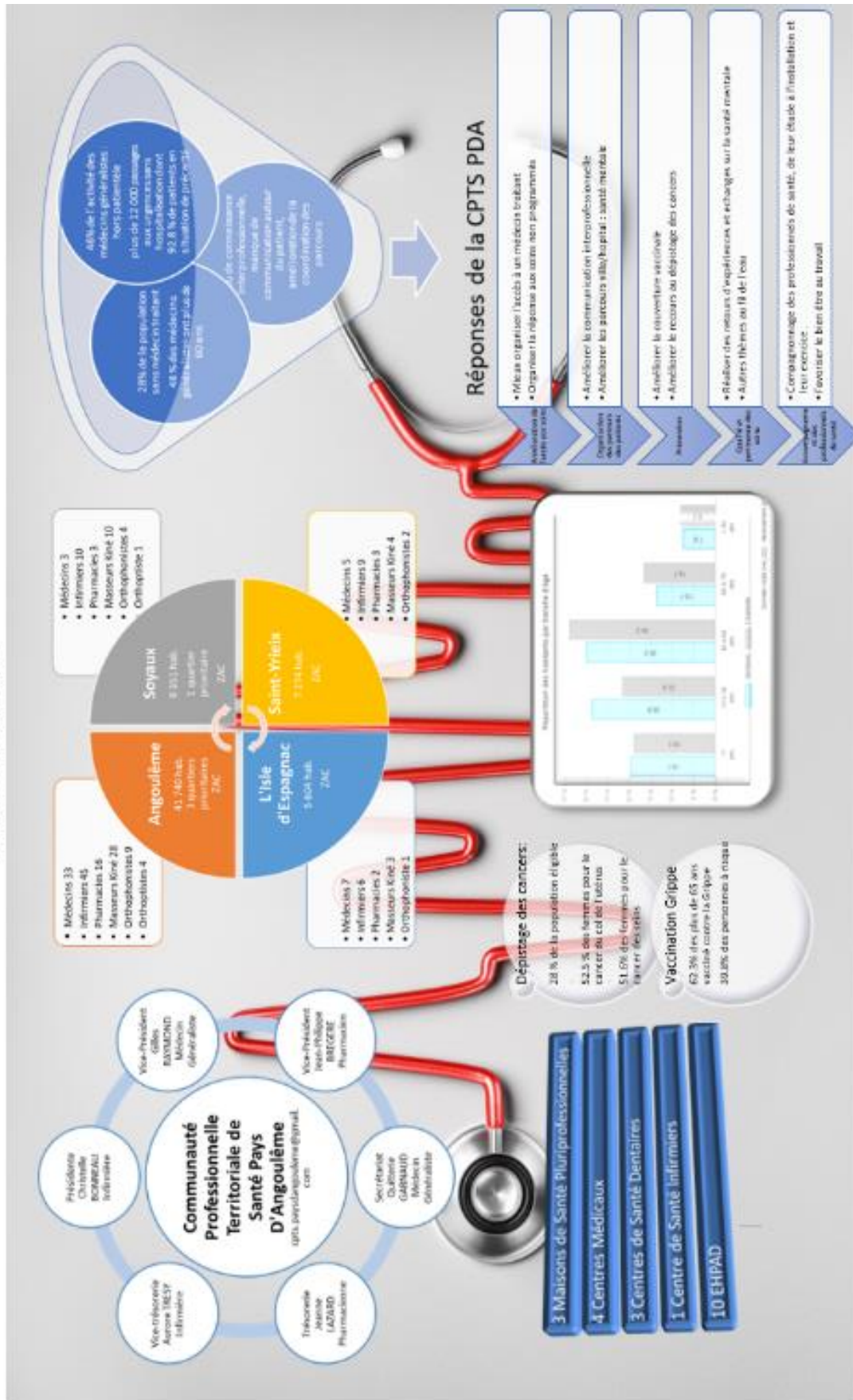
De l'administratif



L'association va faire évoluer ses statuts pour s'adapter progressivement aux dispositifs règlementaires des CPTS et permettre l'intégration de tous les professionnels de santé de ville et les acteurs de la santé.

ANNEXE 1 : SYNTHÈSE

FICHE SYNTHÈSE JUIN 2022



siège : 2 Avenue de Montbron – 16340 L'ISLE-D'ESPAGNAC
cpts.paysdangoulême@gmail.com



ANNEXE 2 : FICHES ACTIONS

Amélioration accès aux soins : Action 1.1 : Faciliter l'accès à un médecin traitant	
Pilote	Acteurs et partenaires
	MG, MSP, Centres de santé, CPAM, Professionnels de santé, collectivités, établissements de santé, établissements sanitaires et médico-sociaux
Problématique	Objectifs
<p>18 797 patients sans médecin traitant</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1880 patients sont en ALD - 1761 patients ont plus de 70 ans - 6226 patients CMU/C2S/ACS <p>15 Médecins généralistes ont plus de 65 ans sur les 55 présents dont 15 MED</p>	Faciliter l'accès à un médecin traitant

61

Actions à mettre en place
<ul style="list-style-type: none"> ○ Connaître les organisations actuelles et réfléchir à une coordination/ procédure d'harmonisation (définir motifs inclusion/ harmoniser pratiques) ○ Recenser les capacités de prises en soins supplémentaires ○ Informer les MG de l'existence de la CPTS ○ Organiser un groupe de travail avec les acteurs, les partenaires ○ Définir une procédure d'accès aux médecins en fonction de priorités définies ○ Réfléchir à un protocole d'organisation en télémédecine

Moyens nécessaires
<p>Logistiques : Salle pour les rencontres, outils informatiques de gestion de projet : Plexus, outils informatiques</p> <p>Humains : Médecins, MSP, Centres de santé, CPAM, coordination</p> <p>Financiers : Groupes de travail en fonction du nombre de participants et de la récurrence, salaire de la coordination, outils informatiques (logiciel...), location des salles</p>

Calendrier Prévisionnel	Indicateurs
<p>Octobre 2022</p> <p>Procédure M+6</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de médecins de la CPTS adhérents au dispositif - Amélioration de la couverture par un médecin traitant des patients prioritaires de plus de 17 ans (borner avec « en tenant compte des variations dans la démographie médicale du territoire ») - Rédaction d'une procédure d'accès à un médecin traitant

Amélioration accès aux soins :

Action 1.2 : Organiser la prise en charge des soins non programmés en ville

Pilote	Acteurs et partenaires
	MG, MSP, Centres de santé, CH, Spécialistes, cliniques, IDE, Pharmaciens, Masseurs kinésithérapeutes, Pédicures-Podologues
Problématique	Objectifs
44 % de l'activité des MG est auprès de population hors patientèle 12 424 passages aux urgences sans hospitalisation pour 3065 patients dont : <ul style="list-style-type: none">- 92.3% sont en situation de précarité- 43.8% sont sans Med. Traitant	Organiser la prise en charge des soins non programmés et améliorer l'offre de soins.

62

Action à mettre en place

- Connaître les organisations actuelles de prises en charge de soins non programmés en ville et à l'hôpital pour les patients avec ou sans MT
- Créer un groupe de travail pluri-partenarial
- Soutenir la mise en place des protocoles de coopérations nationaux
- Mettre en place des protocoles locaux en fonction des besoins recensés
- Rédiger une procédure organisationnelle commune au territoire
- Participer aux groupes de travail InterCPTS afin d'harmoniser les pratiques et le choix des outils communs (adressage, organisation, partage des créneaux identifiés...)
- Mise en place d'un outil commun d'adressage et/ou organisationnelle

Moyens nécessaires

Logistiques : Logiciel de coordination, matériel de visioconférence, salles, outils informatiques, Plexus, outils de téléconsultations, matériels pour les soins non programmés

Humains : Coordination, MG, CDS, MSP, IDEL, Pharmaciens, masseurs- kinésithérapeutes, dentistes, pédicures-podologues, CH, interCPTS16

Financiers : Groupes de travail en fonction du nombre de participants et de la récurrence, salaire de la coordination, outils informatiques, formations, location des salles

Calendrier Prévisionnel

Septembre 2022

Indicateurs

- Augmentation du nombre d'équipes déclarées dans le cadre des PC nationaux

- Création du groupe de travail pluri-partenarial



Organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient

Action 2.1 : Améliorer la communication autour du patient

Pilote

Acteurs et partenaires

Membres de la CPTS, professionnels de santé de la CPTS
ESEA , DAC-PTA
Structures médico-sociales, EHPAD, CMP

63

Problématique

Manque de communication entre les professionnels de l'équipe de soin autour du patient.

Objectifs

Mieux identifier les soignants et améliorer la communication entre professionnels de santé autour du patient

Action à mettre en place

- Initier la mise en place d'un annuaire des professionnels du territoire (1^{er} et 2nd recours)
- Analyser l'utilisation de l'outil Paaco Globule par les professionnels et le secteur hospitalier et en améliorer son usage
- Informer par mail de l'usage de Paaco Globule aux professionnels de santé et médico-social
- Réaliser une réunion d'information autour de l'usage de Paaco Globule en fonction de la stratégie développée sur le territoire

Moyens nécessaires

Logistiques : Salle de réunion, outils informatiques

Humains : Coordination, membres CPTS, partenaires (ESEA, DAC- PTA, utilisateurs...)

Financiers : Salaire de la coordination, site internet, location de salle, traiteur

Calendrier Prévisionnel

Septembre 2022

Indicateurs

- Nombre de participants à la réunion
- Augmentation du nombre d'utilisateur/ professionnels formés
- Réalisation de l'annuaire

ANNEXE 3 : STATUTS DE LA CPTS PAYS D'ANGOULÊME

STATUTS ASSOCIATION
COMMUNAUTE PROFESSIONNELLE TERRITORIALE DE SANTE (CPTS)
PAYS D'ANGOULEME

(Association déclarée par application de loi du 1er juillet 1901 et le décret du 16 août 1901)

64

PRÉAMBULE

Afin de répondre aux prescriptions de l'article L1411-11-1 du Code de la Santé Publique et aux dispositions de l'article 64 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 dite loi de modernisation du système de santé, prévoyant la création des communautés professionnelles territoriales de santé constituées de professionnels de santé agissant autour de médecins généralistes de premier recours, sur la base d'un projet de santé, la présente association a pour objectif de réunir les professionnels de santé souhaitant promouvoir les soins primaires de proximité et améliorer l'organisation des parcours de soins des patients. Afin d'assurer une meilleure coordination des actions, les professionnels de santé peuvent recourir à la constitution de Communauté Professionnelle Territoriale de Santé, elles-mêmes composées de professionnels de santé regroupés sous la forme d'une ou plusieurs équipes de soins primaires assurant des soins de premier ou de deuxième recours.

ARTICLE PREMIER – NOM

Il est fondé entre les adhérents aux présents statuts une association régie par la loi du 1^{er} Juillet 1901 et le décret du 16 Août 1901, ayant pour titre :

" Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Pays D'Angoulême."

qui prend pour sigle : « CPTS PDA »

ARTICLE 2 - BUT ET OBJET

L'association CPTS Pays D'Angoulême a pour but de porter la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) offrant un cadre à l'évolution des pratiques professionnelles et visant à améliorer le parcours de soins du patient en donnant la préférence aux soins ambulatoires coordonnés afin de réduire les hospitalisations évitables et favoriser les prises en charge en urgence.

Cette association a pour objet de fédérer les professionnels de santé (infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pharmaciens, sages-femmes...) assurant des soins de premier recours concourant autour d'un médecin généraliste, et à améliorer le parcours de santé de leurs patients, en créant une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS).

1



Les professionnels de santé libéraux adhérents de l'association, porteurs d'un projet de santé commun, pourront s'organiser en Équipes de Soins Primaires, elles-mêmes pouvant intégrer la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) afin d'améliorer le parcours de santé de leurs patients et prétendre à un engagement contractuel avec l'Agence Régionale de Santé (ARS).

L'association CPTS Pays D'Angoulême a pour but principal de placer les professionnels de santé libéraux au centre du mode d'organisation coordonnée, se situant à l'échelle d'une populationnelle déterminée, mobilisée autour d'un projet de santé commun.

L'association offre à ses adhérents une dynamique complémentaire, les amenant à évoluer vers un exercice coordonné répondant aux exigences de la loi, afin de promouvoir le parcours de santé de leur patientèle.

Le projet tendant à la création la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) doit prévoir :

- De promouvoir l'organisation territoriale ambulatoire du système de santé dans le territoire géographique défini au règlement intérieur.
- D'organiser de réponses à un besoin de santé des habitants du territoire
- Faciliter la coordination, la continuité, la qualité et l'efficacité des soins curatifs, préventifs à la population définie.
- Faciliter l'accès aux soins et à la promotion de la santé ainsi que de promouvoir des actions de prévention.
- Faciliter l'organisation de l'offre de soins et de santé du territoire
- Accueillir et faciliter l'installation de futurs professionnels, et promouvoir l'exercice coordonné.
- Faciliter l'implication des habitants dans les démarches en santé
- Lutter contre les inégalités sociales de santé.
- D'améliorer l'articulation entre les 1er et second recours avec le secteur hospitalier.
- Constituer une force de proposition auprès des pouvoirs publics, des institutionnels et des collectivités pour la prise en charge des soins de proximité du territoire ;
- D'inciter à l'accueil des étudiants et des personnes en cours de formation dans les secteurs de compétences des professions adhérentes au projet de santé
- Rechercher tout financement pour mettre en œuvre le projet de santé au fur et à mesure de son élaboration et de son évolution
- De promouvoir des travaux d'études et de recherches en santé sur le secteur géographique défini
- De proposer des formations adaptées au projet de santé

A cet effet l'association sus nommée crée, organise, administre, et assure le fonctionnement d'une CPTS conformément à la loi pour la modernisation du système de santé Loi 2016-41 article L 1434-12 du code de la santé publique

ARTICLE 3 - SIÈGE SOCIAL

L'association a son siège social : Cabinet d'Ardoise, 2 avenue de Montbron 16340 L'Isle d'Espagnac.

Il pourra être transféré en tout autre lieu de la même Communauté Professionnelle Territoriale de Santé par simple décision du conseil d'administration ou partout ailleurs par décision de l'Assemblée générale.

Article 4 - DUREE

La durée de l'association est illimitée.

ARTICLE 5 – COMPOSITION

Article 5-1 : L'association

Elle se compose de :

Membres Actifs (adhérents) ; ce sont les professionnels de santé et les personnes physiques ou morales, acteurs du territoire, qui contribuent à l'objet de l'association en apportant leur concours à la réalisation des projets. Ils s'acquittent d'une cotisation annuelle, fonction du collège d'appartenance, dont le montant est fixé chaque année par l'Assemblée Générale Ordinaire.

Membres d'Honneur ; ce titre peut être décerné par délibération du conseil d'administration aux personnes physiques ou morales qui rendent ou ont rendu des services importants à l'association. Ils sont dispensés du paiement de la cotisation. Ils peuvent participer aux réunions du conseil d'administration et aux assemblées générales au sein desquelles ils disposeront d'une voix consultative. Ils ne sont ni électeurs ni éligibles.

Les personnes morales membres de l'association sont représentées par leur représentant légal ou toute personne dûment habilitée. Toute personne physique ou morale ne dispose que d'une voix.

Article 5-2 : Collèges

Les membres de l'association sont répartis en deux collèges :

- **Le collège des professionnels de santé et des personnes physiques**, qui contribuent à l'objet de l'association, notamment les professionnels de santé libéraux ou salariés, les professionnels du secteur médico-social ou social ;
- **Le collège des équipes de soins primaires** représentées en qualité de personnes morales (ESP, MSP, Centres de Santé) par leur gestionnaire

ARTICLE 6 • CONDITIONS D'ADHÉSION

L'adhésion est ouverte à toute personne physique ou morale de droit privé ou public, exerçants ou établis sur le territoire, sans autres restrictions que celles prévues par la loi et les présents statuts.

L'adhérent s'engage à respecter les présents statuts. Chaque membre de l'association s'engage également à respecter les valeurs et les textes fonctionnels régissant le fonctionnement de la CPTS portée par l'association.

Responsabilité

Chaque membre de l'association est responsable des actes professionnels qu'il accomplit dans le cadre des activités prévues au sein de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé.

Déontologie

Chaque membre de l'association est soumis aux dispositions législatives et réglementaires applicables à sa profession et notamment aux règles de la déontologie qui lui est propre.

Tout adhérent s'engage à respecter :

- Le principe de la liberté de choix du professionnel de santé par le patient,
- Le principe du secret professionnel,
- Le principe de l'indépendance professionnelle (dans toutes circonstances le professionnel de santé appartenant à la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé doit s'interdire le compérage),
- Les limites de l'exercice de son art.

Chaque professionnel de santé membre de l'association conservera sa propre patientèle, laquelle demeurera privée.

ARTICLE 7 • PERTE DE LA QUALITÉ DE MEMBRE

La qualité de membre de l'association se perd :

- Par décès de la personne physique et pour les personnes morales par dissolution liquidation, disparition ou fusion
- Par démission adressée par lettre recommandée avec accusé de réception au président de l'association
- Par exclusion prononcée par le conseil d'administration, pour infraction aux présents statuts, motif grave portant préjudice moral ou matériel à l'association ou pour défaut de contribution à l'objet de l'association, et après que le membre intéressé ait été préalablement invité par lettre recommandée à fournir des explications écrites au conseil d'administration
- Par radiation pour non-paiement de la cotisation

– Administration et Fonctionnement –

ARTICLE 8 • CONSEIL D'ADMINISTRATION

Il est composé de 14 membres, avec :

- 12 représentants pour le collège des professionnels de santé
- 2 représentants pour le collège des équipes de soins primaires

Un Règlement Intérieur (RI) précisera les conditions de vote et de majorité (Unanimité, majorité des 2/3, majorité simple) pour les décisions votées par le conseil d'administration, notamment pour les conditions d'affectation des sommes perçues par la CPTS.

Les administrateurs sont élus à la majorité simple et par scrutin secret pour trois ans, par l'assemblée générale ordinaire (AGO). Le vote par procuration est autorisé dans la limite de deux pouvoirs par membre présent.

Le conseil d'administration est renouvelé par moitié tous les trois ans

Lors de la première AGO pour constituer cette dite assemblée, un tirage au sort aura lieu pour définir la première moitié sortante.

En cas de vacances d'un poste au conseil d'administration entre trois AGO, ledit conseil pourvoit provisoirement au remplacement du ou de ses membres. Il est procédé à leur remplacement définitif lors de la prochaine AGO

ARTICLE 9 • ACCÈS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Est éligible au conseil d'administration tout membre actif de l'association présent ou dûment représenté lors de l'AGO.

Dans le cas où une personne morale est membre du Conseil d'Administration, celle-ci est représentée par son représentant légal ou toute personne qu'elle désignera pour la représenter.

ARTICLE 10 • RÉUNIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le CA se réunit au moins trois fois par an et chaque fois qu'il est convoqué par le président ou à la demande d'un tiers de ses membres, de manière physique ou à distance.

Le président convoque le CA et fixe l'ordre du jour au moins 10 jours avant la tenue du CA. L'ordre du jour figure sur les convocations. Seules les questions à l'ordre du jour peuvent faire l'objet d'un vote. Le quorum pour délibérer valablement est de la moitié des membres du CA.

Les délibérations sont prises à la majorité des membres présents ou représentés. Le vote par procuration est autorisé à la hauteur de deux pouvoirs par membre présent. En cas de partage des voix, la voix du Président est prépondérante.

Pour prononcer une radiation ou une exclusion, la majorité des deux tiers des suffrages exprimés est requise.

Les votes se font à main levée mais peuvent être fait à bulletin secret à la demande d'au moins un tiers des présents.

Une feuille des présents est tenue à jour et le procès-verbal est inscrit au registre des délibérations du CA et signé par le secrétaire et le président.

ARTICLE 11 • EXCLUSION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Est considéré comme démissionnaire tout membre du conseil d'administration qui aura manqué trois réunions consécutives sans justification. Il sera remplacé conformément aux dispositions de l'article 8.

ARTICLE 12 • LES RÉTRIBUTIONS

Les fonctions de membre du CA sont par défaut bénévoles. Les frais et débours occasionnés par l'accomplissement de leur mandat sont remboursés au vu des pièces justificatives.

Un ou plusieurs membres du CA peuvent être rémunérés pour leur fonction de dirigeant de l'association dans le cadre du dispositif prévu par la loi n° 2001-1275 du 28 décembre 2001 de finance pour 2002. Les modalités de cette rémunération sont soumises à l'approbation annuelle de l'AGO.

Le rapport financier annuel présenté à l'AGO fait mention des rémunérations, indemnités et remboursements effectués à chacun des membres du CA.

ARTICLE 13 • LES POUVOIRS

Outre les matières qui lui sont dévolues par les présents statuts le CA dispose d'une compétence générale pour toutes les matières intéressant l'association et qui ne sont pas réservées à l'AGO.

ARTICLE 14 • LE BUREAU

Article 14-1 : Composition du bureau

L'association est administrée par un bureau. Le Conseil d'Administration élit parmi ses membres, un bureau composé de :

- Un/une président-e et un/une vice-président-e, possibilité de deux
- Un/une trésorier-e et un/une trésorier-e adjoint-e,
- Un/une secrétaire et un/une secrétaire adjoint-e.

Doit être représenté à minima un médecin généraliste, un pharmacien et une infirmière. Une même profession peut élire au plus 2 membres de sa profession dans le bureau. En cas d'égalité de suffrages, le candidat le plus âgé est déclaré élu.

Article 14-2 : Le / la président-e

Le / la président-e représente l'association dans tous les actes de la vie civile. Il/elle peut ester en justice au nom de l'association.

Il/elle ordonne les dépenses relatives au fonctionnement de l'association.

Il/elle préside le CA et l'AGO. En cas d'absence le CA désigne un/une président-e de séance parmi ses membres.

Article 14-3 : Le/la / Les vice-président-e-s

Le / la / Les vice-président-e assiste le président dans ses fonctions.

Article 14-4 : Le/la coordinateur

Le/ la coordinateur de l'association assiste le président dans ses fonctions sur des aspects spécifiques et si besoin. Leur rôle pourra être précisé dans le RI.

Article 14-5 : Le/la secrétaire

Le/ la secrétaire de l'association tient à jour les écritures relatives au fonctionnement des instances de l'association.

Article 14-6 : Le/la trésorier-ère

Le/la trésorier-ère tient les comptes de l'association. Il/elle rend compte à l'AGO annuelle de la gestion financière de l'association. Il/elle peut avoir l'appui d'un comptable si cela est jugé nécessaire.

70

ARTICLE 15 • ASSEMBLÉES GÉNÉRALES

Article 15-1 : Dispositions communes à toutes les assemblées de l'association

Hormis l'Assemblée Générale Constitutive, les assemblées peuvent être ordinaires ou extraordinaires. Elles se réunissent sur convocation du président. Elles peuvent se réunir sur la demande écrite par lettre avec accusé de réception d'au moins un quart des membres actifs de l'association. Dans ce cas, le/la Président-e doit convoquer l'AG dans les trente jours suivant la demande écrite. L'ordre du jour est fixé par le CA et doit figurer sur la convocation.

Les Assemblées Générales Constitutives, Ordinaires ou Extraordinaires peuvent se tenir en présentiel ou à distance via les outils de visio-conférence.

Seuls les membres actifs à jour de leur cotisation ont le droit de vote. Le vote par procuration est autorisé dans la limite de deux pouvoirs par membre présent. Il est établi une feuille d'émargement signée par chaque membre présent ou représenté. Chaque collègue participe au vote selon les mêmes modalités.

Seules sont valables les résolutions prises par l'AG sur les points inscrits à l'ordre du jour. Les délibérations font l'objet d'un procès-verbal signé par le président et le secrétaire.

Les décisions des AG s'imposent à tous les membres, y compris absents ou représentés.

Article 15-2 : Assemblée Générale Constitutive, premier conseil d'administration et premier bureau

L'Assemblée Générale Constitutive (AGC) est convoquée de manière unique lors de la création de l'association.

L'AGC élit à la majorité simple un premier Conseil d'Administration composé de 14 membres parmi les professionnels signataires de la lettre d'intention, présents ou représentés. Ce premier Conseil d'Administration siège jusqu'à la tenue de la première Assemblée Générale Ordinaire qui doit se

7

tenir au plus tard, un an à compter de la date de l'AGC. Il élit en son sein un premier bureau composé à minima de :

- Un/une président-e ;
- Un/une ou deux vice-président-e-s ;
- Un/une secrétaire et éventuellement un/une adjoint-e ;
- Un/une trésorier-ère et éventuellement un/une adjoint-e.

Les rôles et fonctions des membres de ce bureau sont identiques à ceux décrits dans les articles 14-2 à 14-5 des présents statuts.

Article 15-3 : Assemblée générale ordinaire

L'AGO est convoquée au moins une fois par an et chaque fois que nécessaire dans les conditions prévues à l'article 15-1.

L'AGO est compétente pour :

- Approuver le rapport moral
- Approuver le rapport financier et le cas échéant le rapport du commissaire aux comptes
- Adopter l'affectation des résultats
- Approuver le budget de l'exercice suivant
- Fixer le montant de la cotisation
- Procéder au renouvellement du conseil d'administration selon les dispositions de l'article 9
- Désigner le commissaire aux comptes
- Délibérer sur toutes les questions à l'ordre du jour

Les décisions de l'AGO sont adoptées à la majorité simple des membres présents ou représentés. Les votes ont lieu à main levée sauf si au moins un tiers des membres présents ou représentés exige que le scrutin soit tenu à bulletin secret. Le vote pour les membres du CA conformément à l'article 9 est réalisé à bulletin secret.

Article 15-4 : Assemblée générale extraordinaire L'AGE est exclusivement compétente pour :

- Modifications des statuts de l'association
- Se prononcer sur la fusion de l'association avec toute autre association
- Se prononcer sur la dissolution, la liquidation et la dévolution des biens conformément aux règles énoncées au titre 5 des présents statuts

Les modalités de convocation sont celles prévues à l'article 15-1 des présents statuts

Pour délibérer valablement, l'AGE doit réunir à minima la moitié plus un de ses membres actifs qu'ils soient présents ou représentés. Si le quorum n'est pas atteint, une nouvelle AGE est convoquée à quinze jours au moins d'intervalle. Elle peut siéger quel que soit le nombre de présents. Les votes ont lieu à main levée sauf si un tiers des présents exige que le scrutin soit réalisé à bulletin secret.

Dans tous les cas les résolutions portant sur la modification des statuts sont prises à la majorité qualifiée des deux tiers des membres présents ou représentés.

ARTICLE 16 • RESSOURCES DE L'ASSOCIATION

Les ressources de l'association se composent :

- Le produit des cotisations de ses membres
- Les subventions de l'Etat de l'Assurance Maladie et tout autre acteur institutionnel
- Du mécénat
- Des revenus des biens de l'association
- Des rétributions perçues pour services rendus dans le cadre de l'objet de la CPTS
- Des dons manuels faits à l'association
- De toutes autres ressources autorisées par la loi et les règlements en vigueur

ARTICLE 17 • COTISATION

Le montant de la cotisation annuelle due par les membres actifs est fixé chaque année par l'AGO.

ARTICLE 18 • COMPTABILITÉ

Il est tenu à jour une comptabilité d'engagement selon le principe "créances acquises et dettes certaines" pour l'enregistrement de toutes les opérations financières.

ARTICLE 19 • DISSOLUTION ET DÉVOLUTION DES BIENS

En cas de dissolution volontaire ou statutaire dans le cadre des dispositions prévues à l'article 15-4 des présents statuts ou de dissolution judiciaire, l'AGE désigne un ou plusieurs liquidateurs et l'actif, s'il y a lieu, est dévolu conformément aux dispositions de l'article 9 de la loi du 1 juillet 1901 et du décret du 16 août 1901. En aucun cas les membres de l'association pourront se voir attribuer une part quelconque de l'actif net de l'association, sauf reprise d'un apport.

ARTICLE 20 • RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Le conseil d'administration peut, s'il le juge nécessaire, établir un règlement intérieur destiné à déterminer en tant que de besoin le détail d'exécution des présents statuts.

Le règlement intérieur est soumis à l'approbation de l'AGO.

ARTICLE 21 • FORMALITÉS ADMINISTRATIVES

Le/la président-e est chargé-e au nom du bureau d'accomplir toutes les formalités de déclaration de publication prévues par la loi du 1 juillet 1901, tant au moment de la création qu'au cours de l'existence ultérieure de l'association. Il /elle s'engage à faire connaître dans les trois mois, à la Préfecture, tous les changements survenus dans l'administration et à présenter les registres et pièces de comptabilité sur réquisition du Préfet.

ARTICLE 22 • LIBÉRALITÉS

Le rapport et les comptes annuels sont adressés chaque année, au Préfet du département.

L'association s'engage à présenter ses registres et pièces de comptabilité sur toute réquisition des autorités administratives en ce qui concerne l'emploi des libéralités qu'elle serait autorisée à recevoir, à laisser visiter ses établissements par les représentants compétents de ces autorités et à leur rendre compte du fonctionnement desdits établissements.

Le 27 avril 2021,

BONNEAU Christelle

Présidente



BREGERE Jean Philippe,

Vice-président



RAYMOND Gilles

Vice-président

