

MAGAZINE

# Carca Santé

CPTS DU BASSIN CARCASSONNAIS - N°1 - AVRIL 2025

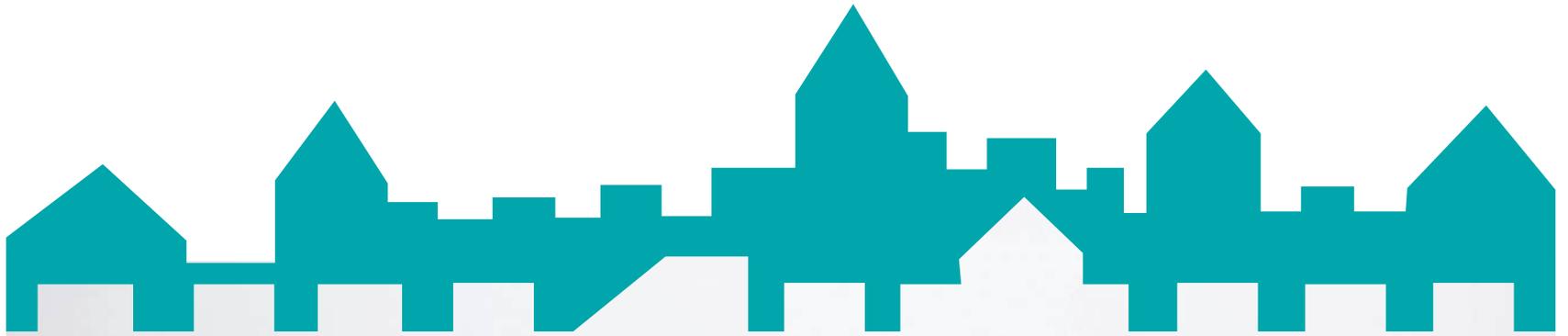
Un futur parcours  
Insuffisance Cardiaque

Création d'un  
Comité d'éthique



**ACCÈS AUX SOINS**  
Innover pour  
ne pas renoncer





© Ludo Charles

# UN TERRITOIRE EN PARTAGE

C'est avec un grand enthousiasme que nous vous présentons le tout premier numéro de CARCASANTÉ, la revue officielle de la CPTS du Bassin Carcassonnais. Ce magazine, que vous retrouverez tous les 4 mois dans votre boîte aux lettres, naît d'une volonté commune : celle d'informer, de sensibiliser et de renforcer le lien entre les acteurs de la santé, mais aussi avec la population de notre territoire. En tant que professionnels de santé, nous sommes convaincus que l'accès à l'information est un élément clé pour améliorer la qualité des soins et le bien-être de nos concitoyens.

À travers ces pages, nous souhaitons partager des témoignages, des initiatives locales et des réflexions sur les enjeux de santé qui nous concernent tous. Notre objectif est de faire de CARCASANTÉ un véritable outil de dialogue et d'échange, en vous proposant des articles variés et accessibles, qui répondent aux préoccupations de chacun.

Dans ce premier numéro, nous portons une attention particulière à un sujet crucial : l'accès aux soins, en lien avec la précarité des publics de l'Aude. Ce dossier central met en lumière les défis que rencontrent de nombreuses

personnes, sur notre bassin de vie, pour accéder aux soins pourtant nécessaires à leur santé. La précarité, qu'elle soit économique, sociale ou géographique, constitue un obstacle majeur pour de nombreux habitants, et il est de notre devoir, en tant que professionnels de santé, de nous mobiliser pour y faire face.

Nous souhaitons également rendre visibles les initiatives locales qui œuvrent pour améliorer cet accès aux soins. Des dispositifs innovants, des actions de sensibilisation et des partenariats sont déjà en place, et nous voulons vous en faire part. Ensemble, nous pouvons créer un réseau de soutien solide et efficace, capable de répondre aux besoins de notre population. Nous espérons que cette revue sera un vecteur d'information et de cohésion, un outil pour renforcer la proximité entre chacun de nous. Vos retours et vos propositions seront précieux pour enrichir nos futurs numéros et construire ensemble une santé accessible à tous.

Nous vous souhaitons une bonne lecture et vous remercions pour votre engagement envers la santé de notre territoire.

**L'équipe de la CPTS du Bassin Carcassonnais**

---

CARCASANTÉ,  
un véritable  
outil de  
dialogue et  
d'échange

---



CarcaSanté. Magazine gratuit édité par la CPTS du Bassin Carcassonnais. Directrice de publication : Anne Mandonnaud. Rédaction : Xavier Paccagnella - xavier.paccagnella@live.com  
Conception graphique : hypergraphic.fr. Photo de Une : freepik.com. Impression : JF Impression.  
Publication : Avril 2025. N° ISSN : demande en cours.

# SOMMAIRE

## EN BREF

**06** Retour sur les temps forts des derniers mois

**10** Album photo : succès pour le 1<sup>er</sup> Forum  
des Adolescents de Carcassonne



## ON EN PARLE

**14** Accès aux soins : innover, pour ne pas renoncer

Dans un système de santé en souffrance depuis de nombreuses années, les inégalités en matière d'accès aux soins continuent leur progression en 2025.

### Panorama

Exacerbées par des facteurs démographiques, économiques et technologiques, les tensions se cristallisent dans l'Aude, 5<sup>e</sup> département le plus pauvre de France.

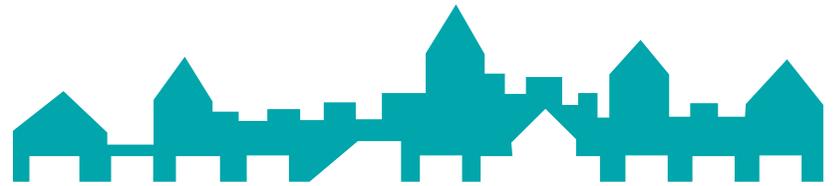
### Interview

Anne Mandonnaud, présidente de le CPTS du Bassin Carcassonnais.

### Portraits

DALIA, OMEDYS, MMG... Ces initiatives qui marchent.





## ON ÉCHANGE

### 24 Pourquoi nous avons créé un Comité d'éthique

Explications avec Delphine Belmas, infirmière libérale installée à Carcassonne, pilote de la Mission 5 « Qualité et pertinence des soins » de notre CPTS.

## ON A BESOIN DE VOUS

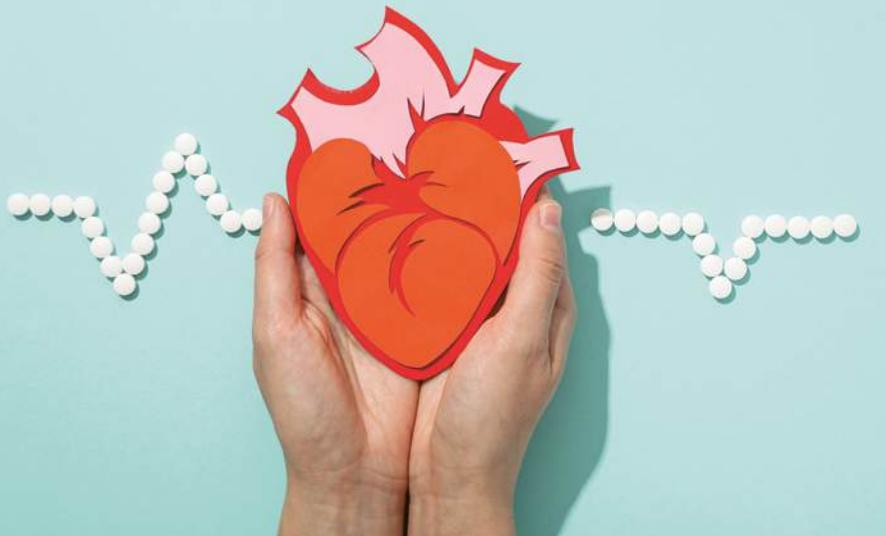
### 30 Tout savoir sur notre futur parcours Insuffisance Cardiaque

Les professionnels de santé de notre CPTS ont décidé de s'investir « à bras le cœur » pour formaliser un protocole adapté à notre territoire. Il verra le jour en 2025. Explications.

## ON EST LÀ

### 34 Composition du Bureau Composition du Conseil d'administration

### 35 Contacts et liens utiles Cartographie territoriale



## MON BILAN PRÉVENTION

En 2025, Mon Bilan Prévention continue de miser sur la mobilisation des soignants (médecins, infirmiers, pharmaciens et sages-femmes) pour inviter les Français à prendre rendez-vous avec leur santé.

Méthodes pour se déclarer effecteur, modalités de facturation, lien avec le médecin traitant... —



[monbilanprevention.sante.gouv.fr](https://monbilanprevention.sante.gouv.fr)



## Notre communauté grandit en ligne

Amis, sympathisants, patients, partenaires, soignants, Carcassonnais... Afin de renforcer la visibilité de nos actions sur le territoire, nous montons en charge sur les réseaux sociaux. Déjà présents sur LinkedIn, nous venons de créer une page Facebook pour notre CPTS. Suivez-nous !



**Un bus PMI** / Dans le cadre de ses missions de Protection Maternelle et Infantile (PMI), le Département de l'Aude renforce le dispositif bus PMI en proposant dans les secteurs ruraux, une consultation de gynécologie dans un véhicule aménagé. Assurées par une gynécologue et une conseillère conjugale et familiale, ces consultations sont gratuites et ouvertes à tous (contraception, sexualité, parentalité...). [aude.fr](https://aude.fr) - 04 68 11 66 57 —

**Vie de l'association** / Suite à l'Assemblée Générale du 23 janvier dernier, la composition du Conseil d'administration et du Bureau de notre CPTS a changé (retrouvez toutes les informations en détail, page 34). Félicitations, donc, à nos 18 membres du CA, mais aussi aux nombreux professionnels investis et en particulier au Dr. Anne Mandonnaud, renouvelée dans ses fonctions. —



## UN DOSSIER EN PARTAGE

Un grand merci à Béatrice Le Junter, Correspondante e-Santé de l'Assurance Maladie, pour la qualité de l'atelier "DMP" (Dossier médical partagé) proposé, le 6 février dernier, aux IDEL de notre CPTS. On a aimé : une soirée axée sur la pratique, avec des manipulations sur écran, et les informations utiles sur Mon Espace Santé. —

## La crise or not la crise ?

Un pas de plus vers l'opérationnalité ! Le 14 janvier dernier, les membres de la cellule « crise sanitaire » ont réalisé une simulation visant à mettre nos outils et notre organisation à l'épreuve, en cas de crise. Le thème portait sur la réception de l'alerte, l'analyse de la situation, mais aussi l'installation et la constitution de la cellule de crise. Notre secrétaire, récemment reconduite au sein du bureau, pilote cette mission avec énergie et passion. ■



## RADIO EXPRESS

Nous souhaitons profiter de l'édition de notre revue pour vous informer de la signature récente d'une convention avec le centre de radiologie du TDI en ville, visant à proposer un accès prioritaire (pour les examens de radiologie semi-urgents de leurs patients) aux médecins généralistes membres de notre CPTS. Une réponse utile au quotidien, qui présente par ailleurs le double avantage d'éviter d'engorger les couloirs hospitaliers, tout en apportant aussi satisfaction aux patients !



© Julien Roche / Ville de Carcassonne

## On a inauguré la nouvelle MMG

Le 21 janvier dernier, a eu lieu l'inauguration des nouveaux locaux de la Maison Médicale de Garde, que vous retrouverez désormais Plateau Paul Lacombe, au 6 de la rue Déodat-de-Séverac. Ancienne école, ce lieu est destiné à devenir un pôle médical, hébergeant un centre d'examen de santé de l'Assurance Maladie des Pyrénées-Orientales et une salle de téléconsultation assistée Omedys. Merci aussi à la Mairie de Carcassonne, à l'ARS Occitanie et à l'Assurance Maladie, qui ont permis à ce projet d'aboutir.

**L'accès à la MMG se fait désormais uniquement sur orientation par le 15. ■**

## #verygoodnews

Prolongée d'un an, l'expérimentation ICOPE, du nom du dispositif de dépistage de la fragilité de l'OMS, continuera de nous mobiliser en 2025. Bienvenue, au passage, à notre nouvelle animatrice ICOPE Corinne Griggio. Et comme une bonne nouvelle n'arrive jamais seule... Nous venons d'être sélectionnés par la Conférence des Financeurs de la prévention de la perte de l'autonomie avec notre projet « Ateliers bien-être seniors ». Plus d'infos prochainement.

## TEMPS FORT



Vous n'aurez probablement pas manqué l'information : Marguerite Cazeneuve en personne, directrice déléguée de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie, à l'occasion d'un déplacement dans l'Aude, a souhaité venir à notre rencontre et à celles des professionnels de terrain de notre territoire. Accompagnée de son directeur de cabinet, elle s'est entretenue longuement avec plusieurs d'entre nous, notamment pour évoquer l'attractivité médicale et les difficultés d'accès à un médecin traitant sur notre bassin. Une visite du centre DALIA a d'ailleurs été organisée avec l'équipe de la structure et avec le Dr. Bravo, Vice-président de notre CPTS et Président du DALIA du bassin carcassonnais. L'occasion, aussi, d'évoquer les actions pluri-partenariales que nous menons, notamment au travers du parcours du patient insuffisant cardiaque et des liens nécessaires avec l'hôpital comme avec les acteurs de la prise en charge. ■

## Un kit... en kit !

La visite de Marguerite Cazeneuve aura été l'occasion de présenter notre dernier outil de prévention santé des jeunes : le court-métrage ZAC, et un très détaillé Kit de déploiement, à destination des acteurs de santé, pour mettre en place des actions de type ciné-débat. ■

**Kit disponible sur demande.** ■



# Mon soutien psy en accès direct

Avec le dispositif « Mon soutien psy », une personne en souffrance psychique peut désormais consulter en accès direct un psychologue conventionné avec l'Assurance Maladie. Particulièrement inclusif, le dispositif n'en demeure pas moins ciblé pour un certain public.

## ACCÈS DIRECT

Pour bénéficier des 12 séances annuelles remboursées, il n'est plus nécessaire de se munir d'un courrier d'adressage du médecin traitant (sauf en cas de traitement psychotrope en cours).

## CONDITIONS

Toute personne âgée de plus de 3 ans confrontée à une souffrance psychique d'intensité légère à modérée peut bénéficier de cet accompagnement psychologique. Les étudiants peuvent également bénéficier de 12 séances



© stock.adobe.com

gratuites avec un psychologue dans le cadre du dispositif Santé psy étudiant. Elles sont cumulatives. À noter, par contre, que les troubles sévères ne relèvent pas du dispositif, mais d'une prise en charge médicale.

## MODALITÉS

Les séances de suivi sont possibles par vidéotransmission mais la première séance d'entretien d'évaluation est réalisée en présentiel. Vous pouvez changer de psychologue partenaire en cours de route.

## REMBOURSEMENT

Il en coûte au patient 50 € par séance. La prise en charge est répartie à 60 % pour l'Assurance Maladie et 40 % pour la complémentaire santé. Si le patient bénéficie du tiers payant, il doit alors fournir une attestation de droits à jour et un courrier médical justifiant le tiers payant (hors cas de la CSS). ■

**Consultez l'annuaire des psychologues conventionnés dans l'Aude >**



# Succès pour le 1<sup>er</sup> Forum des Adolescents

De l'avis général des professionnels de santé du bassin carcassonnais, de plus en plus d'adolescents sont confrontés à des problèmes d'isolement, de mal-être et d'addiction aux écrans. Certains, par manque de connaissance et de repères, s'exposent même à des risques importants pour leur santé. L'objectif de ce premier Forum des Adolescents, organisé conjointement le 7 mars dernier à Carcassonne par la Maison des Adolescents de l'Aude et par notre CPTS\* aura été de présenter aux 250 jeunes présents ce jour-là (âgés de 14 à 18 ans et originaires de collèges et lycées de Carcassonne et sa périphérie), le panel de structures existantes sur notre secteur afin de donner des réponses concrètes à une jeunesse certes très connectée, mais très isolée et se posant encore de nombreuses questions...

*\*Avec le soutien de nombreux partenaires, dont l'Éducation nationale, le Département de l'Aude...*



Photos : © Ludo Charités



Photos : © Ludao Charles

### Éveiller les consciences

« Ce qu'on cherche avant tout, c'est à éveiller les consciences, à faire comprendre à cette jeunesse que ses choix d'aujourd'hui font sa santé de demain », explique Anne Mandonnaud, présidente de notre CPTS. « Dans l'Aude, près d'un adolescent sur cinq présente des signes de détresse psychologique, et les demandes d'accompagnement ont augmenté de 30 % ces deux dernières années. Anxiété, isolement, précarité, violences, harcèlement : ces réalités impactent profondément leur bien-être. Face à ces défis, il est essentiel de renforcer l'accès à l'écoute et au soin. À la Maison des Adolescents de l'Aude, nous accueillons chaque année plus de 900 jeunes et parents », indique, quant à elle, Christelle Hortala (ci-contre, à droite sur la photo), directrice de la Maison des Adolescents de l'Aude.



// ZOOM //

### La Maison des Adolescents de l'Aude

La Maison des Adolescents de l'Aude est un espace d'accueil, d'écoute et d'accompagnement dédié aux jeunes de 11 à 25 ans, ainsi qu'à leurs familles et aux professionnels. Ouverte à tous, elle propose un soutien sur des thématiques variées (santé mentale, mal-être, orientation, vie affective, conflits familiaux...) et accompagne les adolescents en difficulté. Une équipe pluridisciplinaire composée de psychologues, éducateurs spécialisés, infirmiers (etc.) y propose un accompagnement gratuit, anonyme et sans jugement, en lien avec les acteurs locaux de la santé, de l'éducation et du social.

**maisondesados11.fr**



Photos : © Ludo Charles





Photos : © Ludo Charliès

### « ZAC » : le ciné-débat

À travers le témoignage de Zacharie, jeune adolescent héros de ce court-métrage de fiction, les sujets de la santé sexuelle et des risques liés à la consommation de drogue et d'alcool auront pu être abordés. Objectif : ouvrir le dialogue et inscrire dans les esprits cette évidence : c'est en favorisant son autonomie qu'on donne à la jeunesse le pouvoir d'agir. Merci au public et aux étudiants de Purple Campus Carcassonne ainsi qu'à ceux du Lycée Professionnel Charles Cros d'avoir pris part à l'organisation logistique et à la communication de ce bel évènement !



Album complet à retrouver  
sur notre page **FACEBOOK**





## ACCÈS AUX SOINS

# Innover pour ne pas renoncer

**Enjeu majeur de santé publique et de justice sociale, l'accès aux soins fait couler beaucoup d'encre. En effet, notre système de santé fait face au défi de l'accès aux soins dans un contexte de démographie médicale en crise. Exacerbé par des facteurs démographiques et économiques, il se cristallise dans l'Aude, 5<sup>e</sup> département le plus pauvre de France\*.**

C'est l'un des rares classements pour lequel personne ne se bat. Un podium où les médailles font figure de fardeau. Pourtant, tous les deux ans, nous y sommes. L'Observatoire des inégalités, organisme indépendant, vient de livrer début janvier son traditionnel Rapport sur la pauvreté en France, illustrant bien les défis auxquels le système de santé français est confronté. On y apprend pour commencer que l'Occitanie, notre région, est la cinquième plus pauvre de France (derrière La Réunion, la Martinique, la Corse et les Hauts-de-France), que dans un classement départemental, l'Aude est à son tour cinquième (précédée de La Réunion, de la Seine-Saint-Denis, de la Martinique, et des Pyrénées-Orientales) et même « médaille de Bronze » si on raisonne à l'échelle de la métropole. On découvre, par

ailleurs, dans ce rapport, constitué à partir de données récentes (INSEE 2021), que 20,8 % des Audois sont « pauvres ».

## « 1 Audois sur 5 sous le seuil de pauvreté »

C'est-à-dire qu'ils vivent avec un budget (personne seule) de moins de 1 014 €/mois, soit sous le seuil de pauvreté (60 % du niveau de vie médian). Évoquer la pauvreté au moment d'ouvrir le chapitre de l'accès aux soins sur notre territoire, est essentiel, car les deux sont étroitement liés. Les deux interpellent la force publique, exigent une action politique ambitieuse et coordonnée, doivent mobiliser toutes nos ressources et toute notre énergie. Y compris à nous soignants, grâce au pouvoir d'agir donné par le législateur aux CPTS. « *L'accès aux soins en France* ►

repose sur plusieurs piliers. Citons notamment la disponibilité des professionnels de santé, la couverture des dépenses de santé par l'Assurance maladie, et la qualité des infrastructures médicales. Cependant, des disparités géographiques, socio-économiques et technologiques affectent cette accessibilité, dénonce le Dr. Anne Mandonnaud, médecin généraliste et présidente de la CPTS du Bassin Carcassonnais. Et que penser des quartiers prioritaires de la ville, les fameux QPV? On observait déjà, par le passé, un décalage entre déclaration administrative et réalité du terrain. Que dire de tout cela en 2025... Ça ne se résume plus, hélas, à quelques quartiers ou secteurs. À Carcassonne, le quartier prioritaire, c'est toute la ville ! Et de nombreux villages autour... la situation est plus que préoccupante ».

### Les moyens pour agir

Convaincus que des initiatives locales, assorties de mesures ciblées, peuvent contribuer à améliorer cette situation et garantir un accès équitable aux soins pour plus de citoyens, les membres de notre CPTS réfléchissent ainsi à des solutions durables, prennent part à tous les dispositifs adaptés aux besoins de la population.

« À Carcassonne,  
le quartier prioritaire,  
c'est toute la ville !  
Et de nombreux  
villages autour... »

© Ludo Charliès



Dr. Anne Mandonnaud

## Le « SAS », Service d'Accès aux Soins de l'Aude

Ce service vise à garantir une réponse téléphonique H24 aux usagers pour les demandes de soins non programmés (SNP) et les urgences. Une régulation spécifique est déployée en journée sur la plateforme SDIS-SAMU (Centre 15) afin d'apporter une réponse via des créneaux de consultation proposés aux patients par les médecins généralistes, les maisons de santé pluri professionnelle (MSP) ou par les centres de santé. « Nous avons été pilotes, voilà trois ans. Le succès de ce dispositif est une fierté de territoire, mais ne suffit pas encore à répondre à la demande, qui est massive. C'est pourquoi j'encourage chacun des médecins audois qui me lira à rejoindre, s'il ne l'a pas déjà fait, le SAS 11 », appelle le Dr. Mandonnaud. De façon très géolocalisée, notons que 95 % des praticiens adhérents de notre CPTS y sont inscrits et donnent de leur temps pour ces rendez-vous « SNP ».

## DALIA, le Dispositif Ambulatoire Libéral Innovant d'Accès aux Soins

Ce centre médical expérimental, ouvert le 31 juillet 2023 au 4 Chemin de La Reille (près du lycée Paul Sabatier, à Carcassonne), est destiné aux patients atteints de maladies chroniques (ALD), sans médecin traitant pour les suivre. Il leur permet de retrouver un suivi régulier au sein d'une équipe (médecins généralistes, IPA, ASALEE, assistantes médicales). « Ce dispositif agile et moderne permet de réinscrire, dans un parcours de soin, les patients dont l'état de ►

© DALIA



## DALIA : ÇA SE PASSE EN 3 ÉTAPES

**ÉTAPE 1 : repérage et inclusion du patient**  
Patient atteint d'une maladie chronique ou ayant un besoin de prise en charge s'inscrivant dans la durée.

- Patient sans médecin traitant, repéré par un professionnel de santé (pharmacien, IDEL...) ou envoyé par un médecin traitant sur le départ.
- Patient arrivant sur le territoire de façon permanente.

**ÉTAPE 2 : la construction d'un plan de santé.**  
Elle commence par la constitution du dossier patient, grâce au recueil des éléments d'information par une assistante médicale. Ensuite, un médecin assure la première

consultation et aboutit à la rédaction d'un plan de soins personnalisé qui détermine la fréquence des consultations de suivi et de réévaluation, les examens complémentaires à réaliser, avis spécialisés à solliciter...

**ÉTAPE 3 : la mise en œuvre du plan de soins personnalisé.**

La mise en œuvre du plan de soins personnalisé consiste en un cycle de rendez-vous programmés alternant des consultations de suivi avec une IPA et des consultations de suivi avec un médecin intervenant sur le dispositif.

Pour orienter un patient >>>



santé est le plus fragile, de redonner du temps médical pour assurer un suivi de qualité et répondre à de nouvelles demandes, toujours nombreuses ». Sans compter que cela valorise l'exercice coordonné et les nouvelles pratiques, puisque DALIA repose sur deux ressources essentielles et complémentaires : une équipe médicale « flexible », composée de 11 médecins (7 du territoire et des alentours et 4 remplaçants) assurant un quasi temps plein de présence médicale... et une autre « stable » composée d'une Infirmière en Pratique Avancée (et bientôt 2), 2 infirmières ASALEE et 3 Assistantes Médicales. La mise en œuvre de ce projet nécessite bien sûr l'implication directe des acteurs institutionnels (ARS, CPAM, collectivités territoriales, DAC...), des établissements de santé et les acteurs de la filière hospitalière (SAS, SAMU, hôpital...). Précision importante apportée par le Dr. Erik Bravo, vice-président de notre CPTS et président de DALIA

## La pénurie de soignants met le territoire en tension, à la recherche de nouvelles solutions

sur le bassin carcaissonnais : « Nous comptons sur les professionnels de santé du territoire pour repérer les patients et nous adresser une demande via le formulaire sur le site internet de la CPTS. Nous ne sommes malheureusement pas en capacité de recevoir des patients qui se présenteraient spontanément sans rendez-vous » (voir encadré p.17 pour demander l'intégration d'un patient à DALIA).

### OMEDYS, aux petits « e-soins »

L'autre solution déployée sur notre territoire prend les traits d'une téléconsultation assistée. Concrètement, le patient souffrant prend rendez-vous via le 09 78 81 00 38 et se rend, au créneau qui lui a été indiqué, au point de rendez-vous Omedys de proximité. Il est alors reçu par un(e) infirmier(e) spécialement formé(e) à l'emploi de dispositifs connectés transmettant en temps réel les paramètres cliniques du patient à un médecin référent Omedys qui peut apporter un diagnostic à distance. Le patient, lui, est pris en main avant, pendant et après la consultation par l'infirmier qui l'entoure pour s'assurer que la consultation se déroule bien et que la communication est optimale. Des précisions sur l'ordonnance et les médicaments prescrits peuvent aussi être données comme lors d'un rendez-vous classique. « C'est une version plus humaine et plus rassurante que les cabines 100 % autonomes qu'on retrouve dans certaines pharmacies, qui peuvent exclure certains patients moins à l'aise avec le 100 % numérique », analyse Anne Mandonnaud.

**Du lundi au vendredi, sur rendez-vous, à la MMG de Carcassonne. ►**



© Omedys

Omedys : des téléconsultations assistées pour un diagnostic moderne et humain.



© Omedys

Le recours à la téléconsultation fait partie des solutions déployées.

### « Un choc générationnel »

Selon le Conseil national de l'Ordre des médecins, près de 15 millions de Français vivent dans des zones où l'accès aux soins est limité. En 2025, la situation s'est même aggravée, avec une pénurie croissante de médecins généralistes et de spécialistes. La désertification médicale est un problème croissant dans la majorité des régions françaises, en particulier dans les zones rurales et périurbaines. Carcassonne ne fait pas exception. Avec une population d'environ 380 000 habitants, l'Aude fait face à des problématiques spécifiques qui méritent d'être examinées en profondeur. Le département connaît une inégale répartition des professionnels de santé. Les zones rurales, comme les Corbières et le Pays de Sault, souffrent d'une pénurie sévère de médecins généralistes. À Carcassonne, le problème

# 10%

Les inégalités économiques influencent directement l'accès aux soins. Les études attestent que les ménages à faible revenu renoncent souvent à des soins pour des raisons financières. Selon la DREES (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques), environ 10 % des ménages déclarent ainsi « avoir renoncé à des soins médicaux » pour des raisons économiques.

© freepik.com



### « PAUVRES DE NOUS »

**Avec des taux de pauvreté quatre fois plus élevés que la moyenne nationale, les quartiers populaires du Viguière à Carcassonne et Razimbaud à Narbonne figurent, selon une étude de l'Observatoire des inégalités, parmi les vingt quartiers prioritaires de la politique de la ville, les plus pauvres de France métropolitaine.**

Pour établir ce bien triste palmarès, l'institut a trié ces territoires en fonction de leur taux de pauvreté. Ainsi, le Viguière apparaît à la 10<sup>e</sup> place avec 1 162 personnes pauvres sur les 1 734 habitants du quartier, soit un taux de 67 %. Ces deux quartiers urbains présentent des caractéristiques similaires sociologiquement avec des tendances lourdes. À savoir, une concentration de logements sociaux, une population plus jeune, moins diplômée, et où le nombre de familles monoparentales est particulièrement important. Concernant le Viguière à Carcassonne, un quart des habitants a moins de 14 ans ; la part des familles monoparentales s'établit à 33,1 % ; le taux d'emploi n'est que de 26,3 % (32 % chez les hommes, 20 % chez les femmes) ; la part de la population avec un diplôme de niveau BAC est de 16 % (22,7 % chez les femmes).

est similaire... Mais la part populationnelle est plus grande. Par effet de rapprochement entre l'offre et la demande, la conclusion est la même : situation de pénurie. « *Il y a un choc générationnel ! Les nouvelles générations de médecins ne veulent plus d'un modèle de cabinet isolé, submergé sans ressources paramédicales autour ! Ils ne veulent également plus d'un profil de patients à l'ancienne, c'est-à-dire consommateur de soins et d'ordonnances. Non, les nouveaux médecins veulent s'inscrire grâce à la qualité de leur formation de spécialiste, dans une médecine préventive, d'éducation du patient, à la gestion de sa pathologie. Ils ne sont plus dans une prescription obligatoirement thérapeutique. Les patients sont gagnants sur l'écoute et l'accompagnement car les nouvelles générations de soignants fonctionnent, par ailleurs, essentiellement en équipe pluridisciplinaire, d'où le succès des maisons de santé auprès des nouveaux installés. Tout cela est pertinent et en phase avec l'avenir* », commente le Dr. Mandonnaud.

### « Comme à la maison... médicale »

Face à cette désertification, des initiatives locales ont été mises en place. Par exemple, deux Maisons de santé pluridisciplinaires (MSP) ont été créées : « MSP Pierre Blanche », au 17 de la rue Pierre de Coubertin et la MSP Carcassonne EST au 77, avenue du Maréchal Juin. Elles regroupent désormais divers professionnels de la santé sous un même toit, facilitant l'accès aux soins. « Ces structures visant à attirer de nouveaux praticiens et à offrir une gamme complète de services médicaux semblent répondre aux attentes de ces ►



© Alvaro Escourrou Architectes Associés



Quartier du Palais, une troisième MSP se construit. Elle devrait voir le jour début 2026 (projection).

## EN PROJET !

Nous accompagnons actuellement l'Agglomération de Carcassonne dans un projet de CSP à Alzonne présentant une architecture très moderne, puisqu'il alliera assistants médicaux, IPA et médecins salariés. Ce nouveau modèle se veut attractif pour les nouvelles générations, mais aussi pour des médecins fraîchement retraités qui souhaiteraient continuer une petite activité sans pour cela avoir à supporter la contrainte administrative libérale. Démarrage avant fin 2025.

*nouvelles générations de soignants. Et pour les patients du centre-ville, c'est un début de solution. Mais pourquoi s'arrêter là ? Le projet de troisième MSP, situé dans le quartier du Palais, devrait aboutir en 2026. Désormais, il s'agit de mobiliser des professionnels autour d'un projet de santé », estime le Dr. Mandonnaud, rappelant que si des contraintes financières et logistiques freinent le développement de ces MSP, la quantité des acteurs impliqués devrait contribuer à fluidifier les démarches. Pour l'heure, la salle d'attente de la Maison Médicale de Garde (MMG), inaugurée le 21 janvier dernier, ne désemplit pas, car elle palie, avec l'appui du SAS, à la demande d'une population en errance médicale et sans médecin traitant. Ouverture en semaine de 20h à minuit, les samedis de midi à minuit, les dimanches et jours fériés de 8h à minuit pour des*



© Julien Roche / Ville de Carcassonne



© Julien Roche / Ville de Carcassonne

Inauguration de la Maison médicale de garde, le 21 janvier dernier, en présence de nos équipes.

consultations de soins non programmés (SNP). « N'oublions pas que le coût des SNP en heures de PDSA est bien plus élevé qu'en journée. Une orientation de SNP non-urgent vers Omedys est recommandée », explique Myriam Khreiche, Directrice et coordinatrice de la CPTS du Bassin Carcassonnais. C'est aussi au sein de la MMG que la CPTS a installé la solution Omedys (voir plus haut) et que l'Assurance Maladie a installé son centre d'examen de santé pour proposer des examens de prévention aux plus de 16 ans. Alors que l'Observatoire des inégalités positionne Carcassonne (et l'Aude, plus largement) en « bonne » position dans son palmarès de la pauvreté, les indicateurs continuent de virer rouge. « La situation n'est plus tenable : deux confrères médecins généralistes viennent de fermer, de manière assez brutale, leur cabinet. Pas de transmission, pas de reprise... Portes closes ! Nous ne comptons plus que 18 médecins en équivalent temps plein pour 62 000 personnes... Sur le territoire de notre CPTS, c'est un peu la panique au sein de la population. Nous recevons de plus en plus de courriers, de mails, nous faisant part du désarroi des familles, de leur incompréhension...»

### Une situation intenable

« Nous sommes maintenant à plus de 20 000 patients sans médecin traitant, c'est un déclassement supplémentaire pour toutes ces populations déjà, pour la plupart, en situation précaire. Je pense notamment aux patients âgés, aux mères seules, aux familles nombreuses, à toutes celles et ceux qui réclament un traitement et un suivi attentif dans le cadre d'une Affection de



De gauche à droite : Céline Fonquergne, Anne Mandonnaud, Myriam Khreiche (CPTS) et Sandrine Gobé, Secrétaire de la MMG.

Longue Durée (ALD)... Mais, en même temps, il nous faut aussi penser à notre propre avenir à nous, soignants ! Il n'est pas rare qu'à la maison médicale de garde, un médecin généraliste reçoive 10 patients par heure, soit 40 en une soirée ! Elle va finir par ressembler à quoi, la médecine générale, si on ne fait rien ? », interpelle le Dr. Mandonnaud. Réélue fin janvier au poste de présidente, elle mettra un point d'honneur, cette année, à tout faire pour accélérer les solutions de terrain. ■

### QU'ON SE LE DISE !

Notre CPTS a mis en place une procédure de demande de médecin traitant afin de recenser les besoins du territoire. Ainsi, les ressortissants des 17 communes qui composent notre CPTS peuvent faire une demande sur le site internet de la CPTS via un formulaire dédié >>>



## DÉONTOLOGIE

# Un comité d'éthique : pour quoi faire ?

**La loi, les règlements, la déontologie, nous obligent. La morale nous guide. Mais il n'en demeure pas moins que fonder une décision nécessite parfois d'en passer par un autre éclairage, celui de l'éthique.**



Delphine  
Belmas



Michel  
Clanet

La réflexion éthique concernant, sans la moindre exception, chacune et chacun des professionnels de santé qui composent notre communauté, la CPTS du Bassin Carcassonnais a souhaité se doter, l'an dernier, d'un outil indispensable dans la guidance des professionnels de santé en la matière : un comité d'éthique territorial. Cette instance pluridisciplinaire, consultative et indépendante – dont chacun des membres est soumis au secret professionnel et aux obligations déontologiques de sa profession – a pour mission d'émettre des avis et des recommandations sur les questions éthiques dont elle se trouverait saisie ou dont elle choisirait de se saisir, à partir de situations particulières. Ses avis donneront ainsi à comprendre ou à mieux questionner, à l'avenir, des situations similaires. « *L'avis d'un comité éthique est purement consultatif.*

*En rien, le professionnel n'est tenu de se saisir de la réponse qui lui est formulée. Ce n'est ni une injonction, ni un conseil. Il faut plutôt le percevoir comme un outil d'aide à la décision, éclairé par les regards d'autres soignants »,* commente Delphine Belmas. Infirmière libérale installée à Carcassonne, elle est aussi pilote de la commission (Mission 5) « Qualité et pertinence des soins » de notre CPTS, qui intègre le comité d'éthique en son sein.

### Un outil d'aide à la décision

Elle même estime que cet outil peut lui être utile. Elle rejette d'ailleurs « *une vision encore trop élitiste de l'éthique* » : « *Un peu comme si ça rimait avec élite* », analyse-t-elle. Au demeurant, elle espère que le comité sera saisi et apprécié pour ce qu'il est : un soutien accessible, allié du quotidien.



É T H I  
Q U E

Invité, lors de la première réunion du comité, à éclairer les membres de notre CPTS sur la définition de l'éthique, en matière de soin, Michel Clanet, Directeur de l'Espace Éthique Régional Occitanie, aura apporté quelques clarifications utiles. Cet article constitue une belle opportunité de les rappeler : *primo*, le comité d'éthique ne se substitue pas aux personnes qui l'auront saisi. C'est à ces dernières que revient la décision finale. *Deuzio*, il ne faut pas attendre d'un comité éthique qu'il s'engage dans des missions de médiation ou de conciliation. La distance avec le sujet fait partie des conditions indispensables au rendu d'un avis serein. *Tertio* : le mode de fonctionnement d'un comité est essentiel à sa légitimité et à la qualité de ses avis. Ainsi, le comité d'éthique du Bassin Carcassonnais confronte toujours, c'est un principe intangible, les avis et les arguments de ses membres. Par une réflexion collégiale transdisciplinaire, il s'efforce ensuite de répondre aux questionnements éthiques des personnes concernées : patients, familles, proches, aidants, personnels engagés dans le soin ou dans les activités de santé publique. Précisons au passage que le comité d'éthique est coordonné par un comité de pilotage (COFIL) entièrement composé de volontaires, élus sur candidature pour deux années renouvelables. « *Le comité d'éthique a pour mission de réinterroger des pratiques, sans contrainte d'urgence ou d'obligation de résultat, et d'apporter un éclairage sur des thématiques ou récurrentes* », indique Michel Clanet. ►

### Confrontation avec le terrain

Le questionnement permanent constitue l'essence de l'éthique guidant nos pratiques. Il relève donc de l'ordre de la recherche individuelle et collective. L'action est analysée sous l'angle des valeurs, on cherche à dépasser les certitudes, les croyances individuelles, une logique purement technique. La réflexion éthique revient à répondre à une question qu'on pourrait résumer ainsi : « Que faut-il faire pour bien faire ? ». Le questionnement auquel nous faisons référence dans cet article peut aussi émerger lors de réunions de groupes de travail de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé du Bassin Carcassonnais. « Dans tous les cas, ce sont les pratiques du quotidien qui sont à la source des sujets abordés », précise Delphine Belmas. À titre d'exemple : l'annonce d'une interruption de soins ou du démarrage d'une phase de soins palliatifs, tout comme l'intérêt d'un placement en structure adaptée pour une personne en perte d'autonomie et de repères... Le refus de soin également (objet

« Le comité d'éthique a pour mission de réinterroger des pratiques, sans contrainte d'urgence ou d'obligation de résultat »



Soirée du Comité d'éthique «Du refus de soins à l'abstention thérapeutique» présentée par Maître Uzac et Docteur Blet, le 14 novembre dernier.



Le comité d'éthique est coordonné par un comité de pilotage (COFIL) entièrement composé de volontaires.

de la deuxième réunion, l'an dernier, du comité éthique) ou le cas complexe du déni, comme par exemple dans le cas de violences intrafamiliales. Les sujets sont nombreux. Tous, sont en tout cas légitimes pour amorcer l'étape postérieure à ce fameux « cas de conscience » : la saisine du comité.

### Un organisme de référence

En Occitanie, un organisme de référence nous guide dans nos démarches et se tient à la disposition de chacun, notamment grâce à la mise à disposition d'une base documentaire dynamique, enrichie régulièrement par des contributeurs experts ; il s'agit de l'Espace de Réflexion Éthique régional (ERE). Constitué en 2018 par la fusion des Espaces de réflexion éthique Midi-Pyrénées et Languedoc-Roussillon dans le cadre de la réforme territoriale, il rassemble les professionnels des secteurs sanitaire et médico-social, les chercheurs, les étudiants, et s'ouvre largement à tous les citoyens sensibles à la démarche éthique. Ils travaillent en coordination avec le Comité Consultatif National d'Éthique (CCNE), en particulier pour la révision de la loi de bioéthique. L'ERE Occitanie a son siège à Toulouse et son site d'appui à Montpellier. Sur leur site, l'onglet « Formation » permet d'avoir accès à de petites vidéos sur différents dilemmes qui amènent à la réflexion, ne manquez pas d'y jeter un œil, les informations que vous y trouverez sont précieuses et pourront assurément vous apporter des premiers éléments de réponse... ou de réflexion ! ■



## QUI PEUT SAISIR LE COMITÉ D'ÉTHIQUE ?

- Les professionnels de santé libéraux adhérents à la CPTS du Bassin Carcassonnais.
- Les professionnels de santé salariés adhérents à la CPTS dont les établissements ne disposent pas de comité d'éthique interne.
- Les établissements ayant signé une convention avec la CPTS du Bassin Carcassonnais.
- Le comité d'éthique pourra se saisir lui-même (auto saisine) de toute question éthique ou thématique particulière dont il estime qu'elle doit être réfléchie dans ce cadre.



Retrouvez toute la documentation utile sur le site [ere-occitanie.org](http://ere-occitanie.org)

# Procédure de saisine du comité d'éthique en 7 étapes



**Voici la procédure à suivre, étape par étape, pour saisir le comité d'éthique de la CPTS.**

## **1. Télécharger la fiche de saisine**

Accédez au site internet de la CPTS ou à PLEXUS (dossier boîte à outils). Téléchargez la fiche intitulée « Saisine du comité d'éthique ».



## **2. Remplir le formulaire**

Complétez le formulaire téléchargé en suivant les directives spécifiées. Assurez-vous que toutes les informations requises sont correctement renseignées.

## **3. Envoi du formulaire**

Renvoyez le formulaire dûment rempli à l'adresse indiquée dans les directives.

#### 4. **Accusé de réception :**

Un accusé de réception de votre demande vous sera envoyé par courriel dans un délai de 72 heures.

#### 5. **Examen de la demande**

Votre demande sera examinée par le comité afin de déterminer si elle relève d'un questionnement éthique.

#### 6. **Contact par le comité de pilotage**

Si nécessaire, un des membres du COPIL vous contactera par téléphone pour des informations supplémentaires ou des clarifications.

#### 7. **Information sur la réunion**

Un courriel vous sera adressé pour vous informer de la date, de l'heure et du lieu de la réunion concernant votre demande. À l'issue de la réunion, le secrétaire de séance rédige un compte-rendu anonyme adressé au professionnel de santé demandeur par messagerie sécurisée. Celui-ci le versera au dossier du patient après accord du patient. Dans le cas de demande explicite de non divulgation du patient, l'avis du comité d'éthique ne sera communiqué qu'à la personne ayant sollicité la saisine.

**Informations complémentaires :**  
**toute saisine est recevable. La CPTS ne stockera pas d'informations de santé d'un patient.**

## COMPOSITION ET ENGAGEMENTS DES MEMBRES DU COMITÉ D'ÉTHIQUE

### Le comité d'éthique est constitué de :

- Professionnels de santé du bassin carcaissonnais.
- Représentants des usagers.
- Membres invités : expert, juriste, membre du culte, philosophe...

### Ses membres s'engagent au respect des principes suivants :

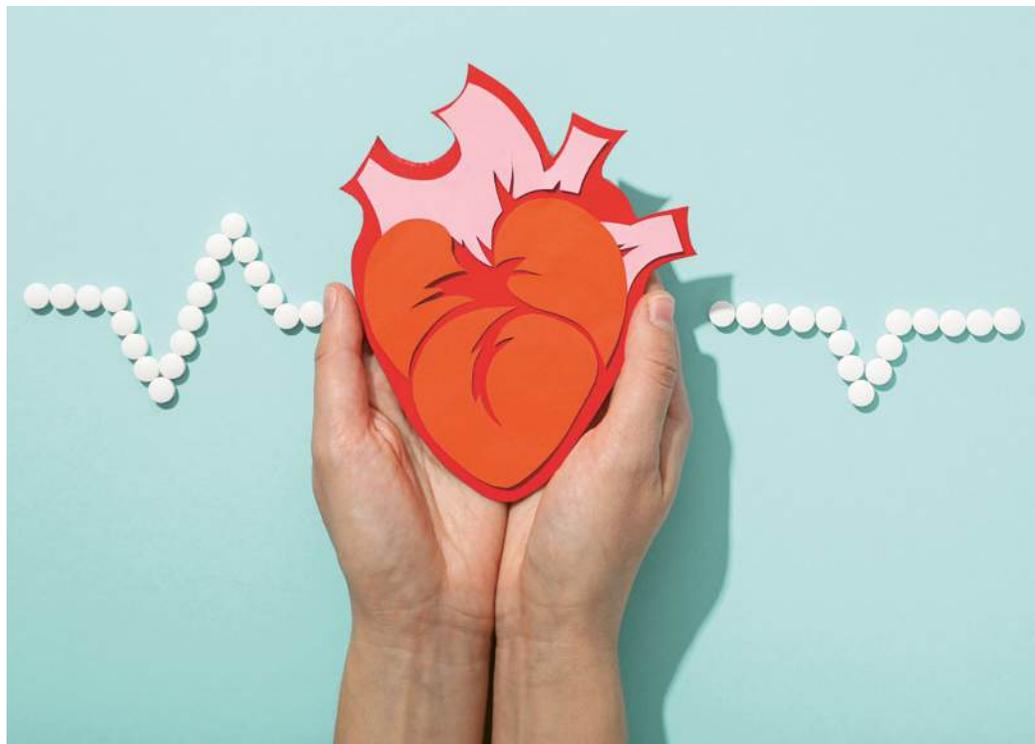
- Confidentialité concernant les situations traitées et les acteurs en présence.
- Bienveillance dans la recherche du bénéfice et du bien-être des personnes concernées.
- Respect de la pluralité et de l'indépendance d'opinion ; écoute active et échanges respectueux.
- Participation des membres aux réunions.
- Volontariat et engagement à titre personnel.

© freepik.com



## COUP DE CŒUR

# Tout savoir sur notre parcours insuffisance cardiaque



**Avec une prévalence supérieure à la moyenne française\*, l'insuffisance cardiaque mérite de plein droit un parcours de soin dédié. Les professionnels de santé de notre CPTS ont décidé de s'investir « à bras le cœur » pour généraliser un protocole territorial qui verra le jour en 2025.**

**G**ageant que, pour être efficace, un parcours sur l'insuffisance cardiaque (IC) doit être aussi régulier que le battement de cœur d'un adulte en pleine santé, notre CPTS, mobilisée pour déployer des solutions de terrain, travaille à la mise en oeuvre d'un parcours dédié, basé non seulement sur un protocole complet, mais aussi sur des outils 2.0 propices à une communication optimale. Trois étapes rythment le calendrier : 2023, année de la construction; 2024 dédiée à l'identification des forces en présence et à la mise en oeuvre opé-

\*2,4% vs 2,2% moyenne française (2021)

## OBJECTIFS ET BÉNÉFICES DU PARCOURS

- Éviter les décompensations chez les patients souffrant d'insuffisance cardiaque (IC).
- Maintenir l'autonomie des patients, le plus longtemps possible.
- Réduire de façon significative le nombre d'hospitalisations « évitables » en renforçant la qualité du suivi au quotidien.

rationnelle ; 2025 concrétisant le lancement officiel du parcours. Probablement d'ici l'automne prochain, le temps de conduire les quelques réunions d'ordre structurel et organisationnel encore programmées au moment où nous publions. *« La clé de l'efficacité réside, nous en sommes intimement convaincus, dans la dimension pluripartenariale du parcours. Ce qui est une force – la multiplicité des intervenants et la diversité de leurs expertises – ne doit pour autant pas devenir une contrainte. La seule condition pour que ça marche, c'est que le message soit clair et que chacun soit entendu, convaincu, acteur et même promoteur du parcours. Alors pour y parvenir, nous prenons tout le temps nécessaire »*, analyse le Dr. Aicha Symons. Médecin généraliste, membre de la MSP Carcassonne-Est, elle est aussi, en tant que membre actif du Conseil d'administration de notre CPTS, pilote de la Mission 2 relative à l'organisation des parcours pluriprofessionnels. À ses côtés, dans le groupe de travail dédié à l'insuffisance cardiaque, on retrouve aussi le Dr. Mazen



© freepik.com

# 35 %

**C'est la part de patients atteints d'IC souffrant également d'hypertension (près de 25 % sont, quant à eux, diabétiques). Or, les maladies chroniques telles que l'hypertension artérielle, le diabète et les maladies coronariennes sont des facteurs de risque majeurs pour le développement de l'insuffisance cardiaque... Ce lien souligne l'importance d'une prise en charge globale des patients.**

Source : [has-sante.fr](https://has-sante.fr)

Nukkari, médecin rééducateur (service des Soins Médicaux et de Réadaptation) pour la Clinique du Sud de Carcassonne et vice-président de la CPTS Bassin Carcassonnais.

### Concrètement

Dans les faits, le protocole pluriprofessionnel « Insuffisance cardiaque » rassemblera de façon inédite, et selon notre souhait, les professionnels de santé de ville (médicaux et paramédicaux), ceux intervenant en structure (comme le Centre hospitalier de Carcassonne, à travers le service de cardiologie) et les unités de rééducation. Il intégrera une formation consacrée à l'insuffisance cardiaque et proposera l'utilisation d'un outil de communication commun. ►

Spico Dossiers est plébiscité par la plupart des acteurs du parcours, pour ce qui relève du partage d'informations. Mais des freins subsistent à ce stade au niveau de leur système de messagerie, ayant pour conséquence de nous orienter vers une solution mixte, et donc une messagerie sécurisée de type « MSSanté » en complément. « Toutefois, comme ces messageries sécurisées n'autorisent à ce jour que des échanges interpersonnels entre deux individus, par le canal de leurs boîtes aux lettres sécurisées nominatives, nous proposons de créer une seule adresse pour les services intégrant plusieurs soignants, avec

## 5 ANS

**L'insuffisance cardiaque est une maladie grave, avec un taux de mortalité élevé. Les études indiquent que près de 50 % des patients diagnostiqués avec une insuffisance cardiaque meurent dans les cinq ans suivant leur diagnostic. Dans l'Aude, les décès attribuables à l'insuffisance cardiaque représentent environ 10 % des décès liés à des maladies cardiovasculaires.**

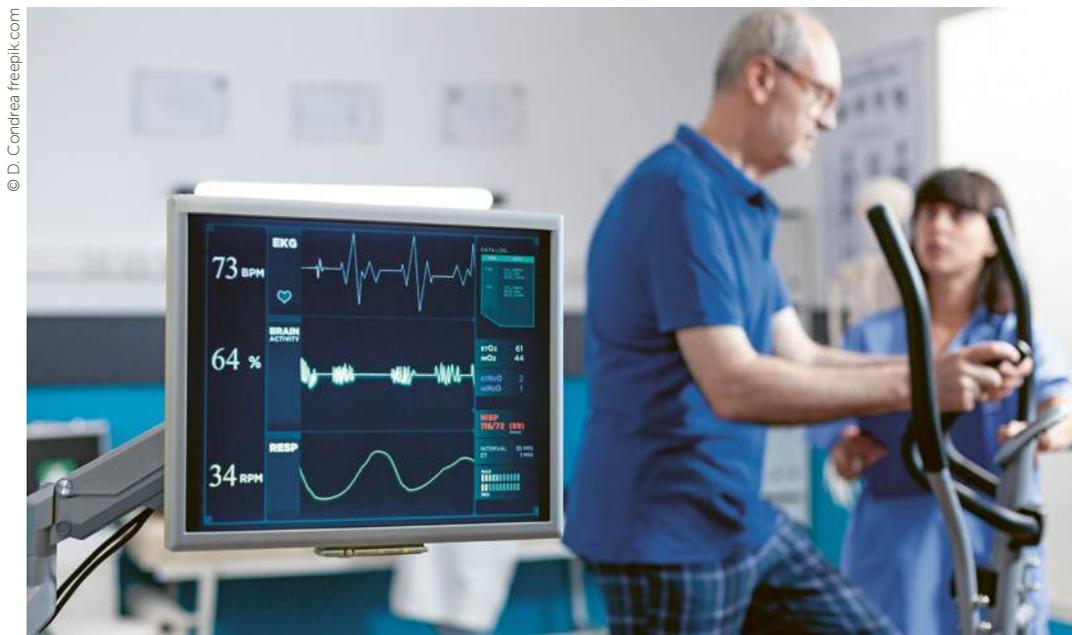
Source : [has-sante.fr](https://has-sante.fr)

*obligation de suivi, et une autre adresse générique pour la CPTS, derrière laquelle on retrouverait une infirmière référente du parcours, placée sous notre responsabilité, grâce à un recrutement direct par la CPTS », explique le Dr. Nukkari.*

### Des premiers essais concluants

Alors que la structuration de notre protocole s'achèvera dans quelques semaines, la CPTS a choisi de partager le fruit de son travail avec la MSP Carcassonne Est, qui a ainsi pu mettre en oeuvre à son échelle, depuis le mois de décembre 2024, notre protocole Insuffisance cardiaque. La dimension opérationnelle aura ainsi pu être vérifiée, tout comme quelques freins, de l'ordre du détail, auront pu être corrigés.

Autre point d'intérêt : ces rapprochements, ainsi que ceux réalisés avec les équipes hospitalières, ont déjà permis de renforcer l'interconnaissance entre chacune des parties (Centre hospitalier, Ville, réseaux), cela alors qu'elle constitue un élément essentiel à la mise en oeuvre du parcours. N'occultons toutefois pas les points de crispation : une dynamique de groupe parfois ralentie par le manque de disponibilité de certains professionnels considérés comme des rouages du parcours, une répartition inégale de l'information sur les dossiers patients et, parfois, des habitudes bien ancrées dans certains services contre lesquelles il est difficile de lutter. « Pour autant, le projet avance... Et il aboutira », estime le Dr. Symons, membre de notre CPTS. Pour l'heure, le protocole se finalise. Il vous sera communiqué dès sa validation finale. ■





## ■ UN PROBLÈME MAJEUR

Selon les données de l'Agence Régionale de Santé Occitanie et des études épidémiologiques, environ 2 à 3 % de la population adulte souffre d'insuffisance cardiaque dans l'Aude. Cela représente environ 10 000 personnes (et 870 rien qu'à l'échelle de notre CPTS !). Un chiffre qui devrait continuer d'augmenter en raison du vieillissement démographique et de l'augmentation des facteurs de risque associés. Les projections indiquent qu'en 2030, ce chiffre pourrait atteindre 15 000 patients! Face à un vieillissement démographique (près de 10 % des individus concernés ont plus de 75 ans) et à l'augmentation des facteurs de risque, il est impératif de mettre en place des mesures de sensibilisation, de prévention et d'amélioration de la prise en charge pour réduire le fardeau sur le système de santé et espérer un avenir meilleur pour les patients. ■

## ■ UN LIEN VILLE-HÔPITAL ABSOLUMENT NÉCESSAIRE

Les hospitalisations liées à l'insuffisance cardiaque représentent une part importante des admissions en cardiologie. En 2020, l'Aude a enregistré environ 2 500 hospitalisations pour IC, représentant une hausse de 10 % par rapport aux années précédentes. Ces hospitalisations entraînent des coûts importants, avec des dépenses estimées à plusieurs millions d'euros par an. Les séjours en milieu hospitalier pour insuffisance cardiaque sont souvent longs, avec une durée moyenne d'hospitalisation de 7 à 10 jours. Cette pression sur les établissements de santé souligne la nécessité d'une meilleure gestion des patients en ambulatoire et des soins préventifs. ■

# 3 CHOSSES À SAVOIR

## ■ LE PROTOCOLE, DANS LES GRANDES LIGNES

La condition pour qu'un patient soit inclus dans le parcours de soin est d'avoir une ALD « IC » déclarée. C'est notamment la raison pour laquelle, compte tenu de l'important problème lié à l'accès au médecin traitant sur le secteur de Carcassonne, il est indispensable d'établir une déclaration ALD IC pour le patient diagnostiqué à l'hôpital immédiatement après sa sortie, en s'appuyant sur le médecin traitant ou sur DALIA si le patient n'en dispose pas.

**Au niveau des étapes** d'entrée et de sortie dans le parcours, plusieurs jalons viendront rythmer le calendrier des patients à l'issue d'une décompensation cardiaque : **visite hebdomadaire d'un infirmier libéral** (ordonnance PRADO IC AMI

5.8), **consultation avec le médecin traitant et/ou l'IPA** (sinon via DALIA) sous 21 jours maximum suivant l'hospitalisation,

**consultation avec un cardiologue** dans les 30 jours (idéalement), mise en place de **séances d'éducation thérapeutique**, suivi de réadaptation cardiaque / activité physique sur prescription médicale...

**Méthodologie** : le Prado procède à la demande d'intégration du patient dans le dispositif de parcours de la CPTS et organise conjointement la prise en charge, selon les modalités fixées en amont entre les deux parties. ■

## INFORMATIONS PRATIQUES

# La CPTS du Bassin Carcassonnais

### LE BUREAU



**Présidente :**

Anne Mandonnaud - Médecin généraliste



**Vice-Président :**

Erik Bravo - Médecin généraliste



**Vice-Président :**

Mazen Nukkari - Médecin rééducateur



**Secrétaire :**

Marie Créta-Ducasse - Pharmacien



**Secrétaire adjoint :**

Delphine Belmas - Infirmière libérale



**Trésorier :**

Sylvie Labadie - Infirmière libérale



**Trésorier Adjoint :**

Alexandrine Commelera - Infirmière libérale

### LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

**Collège des professionnels de santé de 1<sup>er</sup> recours :**

Olivier Attali (biologiste médical), Delphine Belmas (IDEL), Alexandrine Commelera (IDEL), Marie Cretal-Ducasse (pharmacien), Sylvie Labadie (IDEL), Anne Mandonnaud (médecin généraliste), Laurence Nespoulet (IDEL), Hélène Sentanac (médecin généraliste), Ghislaine Serin (pharmacien), Alisha Symons (médecin généraliste).

**Collège des professionnels de 2<sup>e</sup> recours :**

Najima Bouta (gastro-entérologue et proctologue), Erik Bravo (médecin), Ian Martin (médecin en soins palliatifs), Mazen Nukkari (médecin rééducateur).

**Collège des partenaires et acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux :**

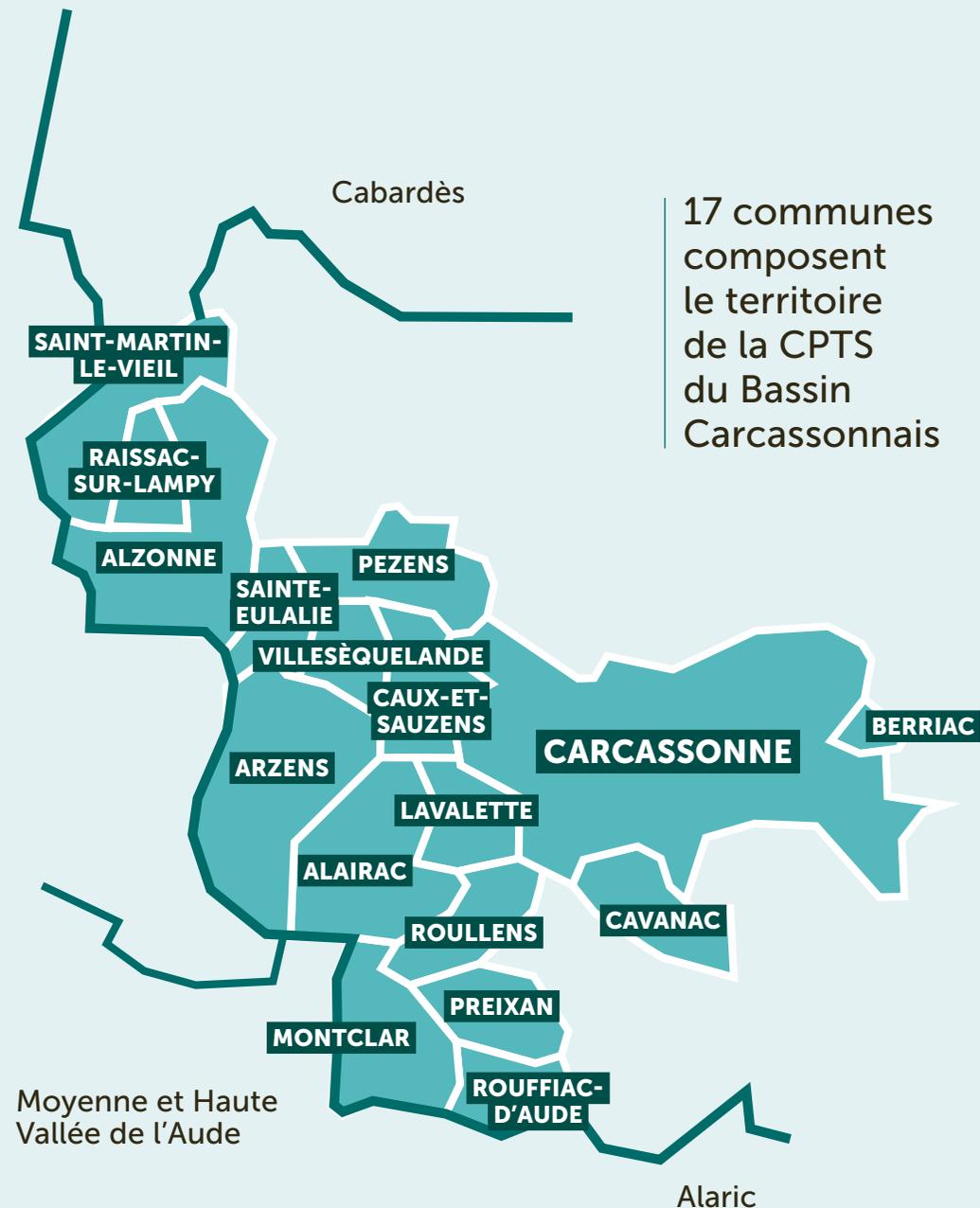
Centre hospitalier de Carcassonne, Polyclinique Montréal.

**Collège des usagers, collectivités, intervenants extérieurs :**

Tess Copin (cadre infirmier - IFPS de Carcassonne), Magali Mignard, représentant des usagers.

### Direction & coordination

**Myriam Khreiche**, directrice-coordinatrice



## CONTACT



CPTS du Bassin Carcassonnais  
17, rue Jean-Baptiste Perrin  
11000 CARCASSONNE



06 21 77 66 05



[cptsdubassincarcassonnais@gmail.com](mailto:cptsdubassincarcassonnais@gmail.com)

[cptsdubassincarcassonnais.fr](http://cptsdubassincarcassonnais.fr)



ADHÉRER





# Soigner c'est aussi agir pour écrire la santé de demain !

- Prévention
  - Accès aux soins
  - Coordination des parcours
  - Gestion de crise
  - Accompagnement aux professionnels...
- Rejoignez la première communauté de soignants du territoire !



## ADHÉREZ À LA CPTS DU BASSIN CARCASSONNAIS

GRATUIT ET SANS ENGAGEMENT



[cptsdubassincaressonnais.fr](https://cptsdubassincaressonnais.fr)

