RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

INPI
FRANCE

L'INPI a détecté des données personnelles dans ce document.
Un masquage de ces données a été réalisé

STATUTS

SISA « 13 place Dupuy »

Société interprofessionnelle de soins ambulatoires
A capital variable. Capital statutaire : 50 euros
Siège social : 13 place Dupuy – 31000 Toulouse
RCS de Toulouse

LES SOUSSIGNÉS :

1. **Docteur Virginie SICRE**, née le [redacted] à [redacted] demeurant [redacted] médecin spécialiste en médecine vasculaire, inscrite au Conseil départemental de la Haute-Garonne de l'Ordre des médecins sous le numéro 31/12605, inscrite au RPPS sous le numéro 10100391241, [redacted]

[redacted] **N**, née le [redacted] à [redacted] demeurant [redacted] médecin spécialiste en médecine vasculaire, inscrite au Conseil départemental de la Haute-Garonne de l'Ordre des médecins sous le numéro 31/7918, inscrite au RPPS sous le numéro 10002869021, [redacted]

[redacted] **Docteur Maxime VANNIER**, né le [redacted] 1[redacted] à [redacted] demeurant [redacted] médecin spécialiste en médecine vasculaire, inscrit au Conseil départemental de la Haute-Garonne de l'Ordre des médecins sous le numéro 31/15391, inscrit au RPPS sous le numéro 10100982627, [redacted]

[redacted] **Madame Clémence ORLANDINI**, née le [redacted] à [redacted] demeurant [redacted] masseur- kinésithérapeute, inscrite au tableau du Conseil départemental de la Haute-Garonne de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes sous le numéro 120056, inscrite au RPPS sous le numéro 10101403466, célibataire,

5. **Docteur Marie-Eve ROUGÉ**, née le [redacted] à [redacted] demeurant [redacted] médecin spécialiste en médecine Générale, inscrite au Conseil départemental de la Haute-Garonne de l'ordre des Médecins sous le numéro 31/11793, inscrite au RPPS sous le numéro 10100079234, [redacted]

Ont établi ainsi qu'il suit les statuts d'une société interprofessionnelle de soins ambulatoires devant exister entre eux.

TITRE I. – FORME - DENOMINATION - OBJET - SIEGE - DUREE - EXERCICE SOCIAL

ARTICLE 1 - FORME

Il est formé entre les soussignés, présents et à venir, une société interprofessionnelle de soins ambulatoires, société civile régie par les articles 1832 et suivants du Code civil, par les dispositions du Code de la santé publique, notamment celles relatives aux sociétés interprofessionnelles de soins ambulatoires (articles L4041-1 à L4043-2 et R4041-1 à R4041-5) ainsi que par les présents statuts.

ARTICLE 2 - DENOMINATION SOCIALE

La dénomination de la société est « 13 place Dupuy ».

Dans tous les actes et documents émanant de la société et destinés aux tiers, la dénomination sociale doit, si elle ne les contient pas, être précédée ou suivie immédiatement des mots « SISA » suivis de l'indication du capital social, du siège social ainsi que de son numéro d'identification accompagné de la mention RCS suivie du nom de la ville où se trouve le greffe où elle est immatriculée.

ARTICLE 3 - OBJET SOCIAL

Conformément aux dispositions des articles L.4041-2 et R.4041-1 du Code de la santé publique, la Société a pour objet :

- L'exercice en commun, par ses associés, d'activités :
  - de coordination thérapeutique, entendue comme les procédures mises en place au sein de la société ou entre la société et des partenaires, visant à améliorer la qualité de la prise en charge et la cohérence du parcours de soin ;
  - d'éducation thérapeutique telle que définie à l'article L.1161-1 du Code de la santé publique ;
  - de coopération entre les professionnels de santé telle que définie à l'article L. 4011-1 du Code de la santé publique.
- La mise en commun de moyens pour faciliter l'exercice de l'activité professionnelle de chacun de ses associés.

La Société peut accomplir toutes les opérations qui se rattachent directement ou indirectement à son objet social, sans altérer le caractère civil et professionnel de celui-ci.

ARTICLE 4 - LIEU(X) D'EXERCICE

Les activités ci-dessus décrites sont exercées à l'adresse de résidence professionnelle de chacun des associés.

Chacun des associés y exerce conformément aux règles déontologiques applicables à sa profession.

ARTICLE 5 - SIEGE SOCIAL

Le siège de la société est fixé à l'adresse suivante :

13 place Dupuy – 31000 Toulouse

ARTICLE 6 - DUREE

La durée de la société est de 99 années à compter de son immatriculation au registre du commerce et des sociétés, sauf prorogation ou dissolution anticipée décidée dans les conditions prévues aux articles 36 et 37 des présents statuts.

TITRE II. – APPORTS - CAPITAL SOCIAL - PARTS SOCIALES

ARTICLE 7 - APPORTS EN NUMERAIRE

Les apports en numéraire suivants sont effectués :

1. Par le Docteur Virginie SICRE: une somme de dix (10) euros ;
2. Par le Docteur Cendrine CARAYON : une somme de dix (10) euros ;
3. Par le Docteur Maxime VANNIER : une somme de dix (10) euros ;
4. Par Madame Clémence Orlandini: une somme de dix (10) euros ;
5. Par le Docteur Marie-Eve ROUGÉ : une somme de dix (10) euros,

Total des apports en numéraire : cinquante (50) euros.

Laquelle somme a été effectivement versée sur un compte joint au nom de tous les associés, ainsi que les associés le reconnaissent et s'en donnent mutuellement décharge.

Le solde de compte sera viré, après immatriculation de la société au registre du commerce et des sociétés, à un compte ouvert au nom de la société sur simple justification de l'immatriculation, par le ou les gérants.

ARTICLE 8 - APPORTS EN NATURE

À la date de création de la Société, il n'est effectué aucun apport en nature.

ARTICLE 9 - APPORTS EN INDUSTRIE

À la date de création de la Société, il n'est effectué aucun apport en industrie.

ARTICLE 10 - RECAPITULATION DES APPORTS ET REPARTITION DES PARTS

Récapitulation des apports

Apports en numéraire : **cinquante (50) euros.**

Apports en nature : néant

Total des apports correspondant au montant du capital social : cinquante (50) euros.

Apports en industrie : néant.

Répartition des parts

Les parts sociales rémunérant les apports sont attribuées à chacun des associés à proportion de sa participation au capital social, à savoir :

1. Au Docteur Virginie SICRE : une (1) part sociale ;
2. Au Docteur Cendrine CARAYON : une (1) part sociale ;
3. Au Docteur Maxime VANNIER : une (1) part sociale ;
4. À Madame Clémence ORLANDINI : une (1) part sociale ;
5. Au Docteur Marie-Eve ROUGÉ : une (1) part sociale.

Total des parts sociales : cinq (5) parts.

ARTICLE 11 - CAPITAL SOCIAL

Par suite des apports qui précèdent, le capital social est fixé statutairement à la somme de **cinquante (50) euros**. Il est divisé en **cinq (5)** parts sociales de dix (10) euros chacune, entièrement souscrites.

Le capital est variable. Il ne pourra en aucun cas être réduit en deçà de la valeur de trente (30) euros ni augmenté au-delà de la valeur de mille (1000) euros.

Dans les limites ci-dessus stipulées, le capital social peut être augmenté en une ou plusieurs fois, notamment à l'occasion de l'admission de nouveaux associés. Cette augmentation s'opère soit par des apports nouveaux, soit par l'incorporation de réserves. Elle donne lieu à l'attribution

de nouvelles parts.

La réduction du capital social est obligatoire dans le cas de rachat des parts par la société. Elle ne pourra toutefois avoir pour effet de réduire le capital en-deçà de la valeur plancher ci-dessus stipulée à l'alinéa 2.

ARTICLE 12 - DROITS ET OBLIGATIONS ATTACHES AUX PARTS

Les parts sociales ne sont représentées par aucun titre. Leur existence et leur propriété résultent des présents statuts et, le cas échéant, de tous actes ou décisions sociales portant modification du capital ou de sa répartition.

Chaque associé dispose d'un nombre de voix proportionnel au nombre de parts qu'il détient dans la société.

La propriété d'une part emporte de plein droit adhésion aux présents statuts, aux décisions prises par la gérance et les assemblées des associés.

Chaque part sociale donne droit à une fraction de la propriété de l'actif social et à une part dans la répartition des bénéfices, ce dans les conditions définies à l'article 34 ci-après.

Les parts sociales sont indivisibles à l'égard de la société. Les propriétaires indivis d'une part ou de plusieurs parts sociales sont représentés à l'occasion des diverses manifestations de la vie sociale par un représentant unique.

ARTICLE 13 - LIBERATION DES PARTS

Toute part sociale représentative d'un apport en nature doit être libérée intégralement au plus tard le jour de l'immatriculation de la société au registre du commerce et des sociétés ou de l'inscription modificative de cette immatriculation consécutive à l'augmentation de capital intervenue.

Les parts sociales de numéraire sont intégralement libérées à la date de la souscription.

ARTICLE 14 - QUALITE D'ASSOCIE – ADMISSION D'UN NOUVEL ASSOCIE PAR LA CREATION DE PARTS SOCIALES NOUVELLES

Seules les personnes physiques remplissant toutes les conditions exigées par les lois et règlements en vigueur pour exercer une profession médicale, d'auxiliaire médical ou de pharmacien, notamment celle de l'inscription à l'Ordre pour les professions qui y sont tenues par le code de la santé publique, peuvent être associées de la société conformément à l'article L.4041-3 du Code de la santé publique.

Les professionnels médicaux, auxiliaires médicaux et pharmaciens associés d'une société civile professionnelle ou d'une société d'exercice libéral peuvent également être associés de la présente société, conformément à l'article L.4041-1 alinéa 2 du Code de la santé publique.

Conformément à l'article L4041-4 du code de la santé publique, la société doit compter au moins deux médecins et un auxiliaire médical.

L'admission d'un nouvel associé par la création de parts sociales nouvelles suppose l'agrément des coassociés, à la double majorité suivante :

- accord de l'ensemble des associés à la majorité des 2/3 des associés ;
- accord des associés exerçant la même profession que le nouvel entrant à l'unanimité.

ARTICLE 15 - CESSION DES PARTS - GENERALITES

Toute cession de parts, entre vifs ou après décès, doit :

- revêtir la forme d'un acte sous seing privé ou, le cas échéant, d'un acte authentique ;

- être aussitôt portée à la connaissance des conseils compétents des Ordres concernés avec communication, en photocopie ou copie conforme du ou des actes par lesquels s'est réalisée la cession.

Pour être opposable à la société, elle doit lui être signifiée par acte d'huissier de justice ou acceptée par elle dans un acte authentique. Toutefois, cette signification ou acceptation pourra être remplacée par un dépôt de l'original de l'acte au siège social, contre remise d'une attestation par la gérance.

La cession n'est opposable aux tiers qu'après accomplissement de ces formalités et après publication sous forme d'un dépôt, en annexe au registre du commerce et des sociétés, de deux copies authentiques de l'acte de cession s'il est notarié, ou de deux originaux s'il est sous seing privé.

ARTICLE 16 - CESSION DES PARTS - AGREMENT

1°) La cession de parts s'opère librement si elle intervient entre associés.

2°) La cession s'opère dans le respect des règles relatives à la qualité d'associé énoncées à l'article 15 ci-dessus.

3°) La cession de parts, à titre onéreux ou gratuit, au profit d'un tiers, exige :

- l'accord exprimé par un vote des associés à la majorité des 2/3 des associés ;
- l'accord exprimé par les associés exerçant la même profession que le nouvel entrant à l'unanimité.

Le projet de cession et/ou la demande d'agrément sont notifiés par le cédant à la Société et à chacun des gérants, ce par lettres recommandées avec avis de réception contenant toutes indications sur le projet et notamment sur le cessionnaire ou le candidat : titres, expérience professionnelle, garanties offertes…

Dans le plus bref délai possible la gérance ou, à défaut, la moitié en nombre des associés

provoque la réunion d'une assemblée à effet de statuer sur la cession envisagée. La convocation à cette assemblée doit comporter toutes les informations sus énoncées relatives au candidat ou au cessionnaire et ce, afin que la réponse de la Société puisse parvenir au cédant par lettre recommandée avec avis de réception avant l'expiration d'un délai de deux mois à compter de la dernière en date des lettres recommandées avec avis de réception prévues par le précédent alinéa.

A défaut de réponse avant l'expiration dudit délai, le projet de cession est réputé approuvé.

Si à l'intérieur du délai suscité de deux mois, la société a fait connaître à l'intéressé un refus d'agrément de la cession, elle dispose, à compter de la notification de ce refus d'un délai de six mois pour lui notifier par lettre recommandée avec avis de réception soit un projet de cession des parts, soit un projet de rachat de ces parts par la société elle-même, le prix dans l'un et l'autre cas étant, conformément à l'article 30 ci-dessous, celui résultant de la valeur attribuée par l'assemblée aux parts pour l'année considérée ou, en cas de contestation, celui résultant du prix déterminé par un expert nommé selon la procédure prévue à l'article 1843-4 du code civil.

Au vu de cette notification de la Société, l'intéressé peut soit accepter la cession ou le rachat proposé, soit déclarer qu'il abandonne son projet d'aliénation de ses parts, auquel cas le projet reste sans suite. S'il ne fait ni l'un ni l'autre, la société peut le mettre en demeure par lettre recommandée avec avis de réception de signer l'acte préparé pour la réalisation de la cession ou du rachat qu'elle envisage.
Deux mois après cette mise en demeure, la cession ou, suivant les cas, le rachat proposé par la Société devient définitif et produit tous ses effets.

ARTICLE 17 - TRANSMISSION POUR CAUSE DE DECES

En cas de décès d'un associé, les parts de celui-ci sont transmises de plein droit aux associés survivants sauf demande expresse de l'héritier ou du légataire qui devra être agréé dans les conditions fixées à l'article 17 des présents statuts.

Les héritiers ou légataires de l'associé décédé sont indemnisés de la valeur des parts de leur auteur, calculée dans les mêmes conditions qu'en cas du refus d'agrément évoqué à l'article 17 des présents statuts.

ARTICLE 18 – EXERCICE DE LEUR ACTIVITE PAR LES ASSOCIES

1) Activités exercées

1-1 Activités relevant d'un exercice commun (activités interprofessionnelles)

► Activités dont l'exercice en commun n'a pas été prévu expressément par les statuts à l'article 3.
Ces activités peuvent être exercées librement hors de la société, conformément à l'article L.4041-6 alinéa 1.

► Activités dont l'exercice en commun a été expressément prévu par les statuts.
Ces activités peuvent, conformément à l'article L.4041-6 alinéa 2, être exercées à titre personnel

sous réserve de l'accord écrit des autres associés.

1-2) Activités ne relevant pas d'un exercice en commun (activités mono professionnelles)

L'activité professionnelle propre à chacun des associés pourra être exercée avec les moyens mis en commun en application de l'article 3 et dans les conditions prévues à l'article 31 des présents statuts.

2) Responsabilité

Chaque associé de la Société répond des actes professionnels qu'il accomplit dans le cadre des activités prévues par les présents statuts dans les conditions prévues aux articles L1142-1 à L1142-2 du Code de la santé publique.

3) Déontologie

Chaque associé est soumis aux dispositions législatives et réglementaires applicables à sa profession et notamment aux règles de la déontologie qui lui est propre. Ainsi tout associé doit en particulier 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 que dans toute circonstance le professionnel de santé doit conserver dans les actes constitutifs de l'exercice de son art.

TITRE III. - ADMINISTRATION DE LA SOCIETE

ARTICLE 19 – GERANCE

La société est administrée par deux gérants, dont un membre des professions médicales et un membre des professions paramédicales, élus à la majorité des 2/3 des parts sociales, pour la durée prévue par le règlement intérieur, dans les conditions prévues par le règlement intérieur.

Tout gérant peut renoncer à ses fonctions à charge pour lui d'informer la société et ses associés de sa décision par lettre recommandée avec accusé de réception, avec un préavis d'un mois.

Les associés peuvent mettre fin avant terme au mandat d'un gérant pour cause légitime dans les conditions prévues à l'article 28 des présents statuts.
La révocation peut également intervenir par voie de justice pour cause légitime, à la demande de tout associé.

ARTICLE 20 - POUVOIRS ET RESPONSABILITE DES GERANTS

Le ou chacun des gérants est investi des pouvoirs les plus étendus pour administrer les biens et affaires de la société conformément à l'objet social. Il veille en particulier à l'accomplissement des formalités légales, et d'abord à l'immatriculation de la société au Registre du commerce et des sociétés et à sa publication au Bulletin officiel des annonces civiles et à sa publication au Bulletin officiel des annonces civiles et commerciales.

Les actes d'aliénation ou de disposition de tous droits et biens, mobiliers et immobiliers, de même que toutes opérations d'emprunt, d'aval, de caution ou d'achats pour un montant supérieur à mille (1000) euros, doivent être préalablement autorisés par une décision collective des associés. Les gérants peuvent engager seuls les fonds de la Société pour un montant inférieur ou égal à mille (1000) euros uniquement si cette dépense est nécessaire, de façon urgente, par exemple pour remplacer un matériel indispensable à la poursuite de ses activités par la SISA si l'assemblée générale ne peut être réunie.

Chaque gérant est responsable envers la société et envers les tiers des infractions aux lois et règlements, de la violation des statuts et, d'une façon générale, de toutes fautes commises dans sa gestion.

Les pouvoirs du gérant ne peuvent en aucun cas avoir pour effet de créer une subordination des associés à la société pour l'accomplissement de leurs actes professionnels. Ils ne doivent jamais s'exercer de telle sorte que des associés ou la société risquent d'être en infraction avec les règles déontologiques propres à chaque profession.

ARTICLE 21 - REMUNERATION DES GERANTS

Les gérants ne perçoivent pas de rémunération.

Tout gérant a droit au remboursement de ses frais de déplacement et de représentation engagés dans l'intérêt de la société, sur présentation des pièces justificatives.

TITRE IV. - SITUATION DES ASSOCIES

ARTICLE 22 - RETRAIT D'UN ASSOCIE

1) Retrait volontaire

Conformément à l'article L.4042-3 du Code de la santé publique, un associé peut se retirer de la société soit en cédant ses parts, soit que la société lui rembourse la valeur de ses parts.

Dans l'un et l'autre cas, le prix est, conformément à l'article 30 ci-dessous, celui résultant de la valeur attribuée par l'assemblée aux parts pour l'année considérée ou, en cas de contestation, celui résultant du prix déterminé par un expert nommé selon la procédure prévue à l'article 1843-4 du code civil.

La demande de retrait est notifiée à la Société par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, ainsi qu'à chacun des associés par lettre recommandée avec demande d'avis de

réception ou par lettre remise en main propre contre signature, six mois au moins avant la date de cessation d'activité dans la société.

Toutefois, si le retrait est dû à un cas de force majeure touchant l'associé retrayant tel que la maladie, le décès d'un proche etc., les associés se réuniront dans le mois suivant la notification de retrait, à effet de se prononcer, à la majorité simple, sur la diminution ou la suppression éventuelle du délai de préavis précité. Pour ce faire, la gérance devra provoquer une assemblée générale sitôt la demande de retrait notifiée, à condition que l'associé retrayant ait officiellement porté à la connaissance de la Société le cas de force majeure à l'origine de son retrait.

2) Retrait forcé

Conformément à l'article L.4043-2 du code de la santé publique, l'associé frappé d'une interdiction définitive d'exercer perd, au jour de cette interdiction, la qualité d'associé.

En outre, l'associé frappé d'une mesure de suspension ou d'interdiction temporaire d'exercer au moins égale à trois mois, par une décision devenue définitive et sans sursis, ou sanctionné d'une peine d'emprisonnement au moins égale à trois mois avec ou sans sursis, peut être exclu et perdre sa qualité d'associé par une décision prise à la majorité des 2/3 des parts sociales, la voix de l'associé concerné n'étant pas prise en compte dans le calcul des votes.

Enfin, l'associé qui se rend coupable d'infractions graves ou répétées aux présents statuts ou au règlement intérieur, telles que le non-paiement répété de la redevance, peut après mise en demeure préalable adressée par courrier recommandé avec accusé de réception et restée infructueuse pendant quinze jours, être exclu et perdre sa qualité d'associé par une décision prise à la majorité des 2/3 des parts sociales, la voix de l'associé concerné n'étant pas prise en compte dans le calcul des votes.

Dans ces deux dernières hypothèses, l'associé concerné doit être mis en mesure de s'expliquer et de se défendre préalablement à la décision portant sur son exclusion éventuelle. Pour ce faire, il doit être convoqué huit jours au moins à l'avance à l'assemblée générale au cours de laquelle il sera statué sur son retrait forcé éventuel, par lettre recommandée avec accusé de réception exposant les motifs invoqués à l'appui de la demande d'exclusion.

Dans toutes les hypothèses ci-dessus, les parts de l'associé exclu sont rachetées dans un délai de six mois par un associé ou à défaut, par la société elle-même, selon les modalités prévues à l'article 17 des présents statuts.

De même, l'admission au redressement et à la liquidation judiciaires et la faillite personnelle d'un associé entraînent son retrait d'office de la société et le remboursement de ses droits sociaux dans un délai de six mois.

Pour permettre la mise en œuvre des stipulations ci-dessus, chacun des associés s'engage à informer les gérants en exercice de la décision de suspension, d'interdiction ou de condamnation pénale à une peine d'emprisonnement au moins égale à trois mois, devenue définitive, le concernant, ou de la décision de redressement, liquidation judiciaire ou faillite personnelle le concernant.

ARTICLE 23 - DROIT D'INTERVENTION DANS LA VIE SOCIALE

Deux fois par an, tout titulaire de parts a le droit d'obtenir communication des livres et des documents sociaux. Le droit de prendre connaissance emporte celui de prendre copie.

Il peut, à toute époque, obtenir, au siège social, la délivrance d'une copie certifiée des statuts à jour à la date de sa demande. Est annexée à ce document la liste mise à jour des associés ainsi que des gérants.

À tout moment, il peut poser des questions écrites à la gérance sur la gestion sociale, auxquelles il doit être répondu par écrit dans le délai d'un mois.

Il participe aux décisions collectives d'associés dans les conditions évoquées infra aux articles 25 à 28.

Les propriétaires indivis d'une ou plusieurs parts sociales sont représentés par un représentant unique, choisi parmi les indivisaires ou en dehors d'eux. En cas de désaccord, ce représentant est désigné par ordonnance du président du tribunal de grande instance à la requête du plus diligent des indivisaires.

TITRE V. - DECISIONS COLLECTIVES

ARTICLE 24 - CONVOCATION DES ASSEMBLEES

Les décisions qui excèdent les pouvoirs du gérant sont prises par les associés réunis en assemblée.

Les associés tiennent au moins une assemblée annuelle dans les quatre mois qui suivent la clôture de l'exercice.

Elle est également réunie chaque fois que la gérance le juge nécessaire et chaque fois qu'elle est saisie en ce sens d'une demande présentée par un ou plusieurs associés représentant au moins la moitié en nombre de ceux-ci. La demande doit indiquer avec précision l'ordre du jour proposé.

Toute convocation est faite par tout moyen permettant d’en accuser réception, indiquant l'ordre du jour, le lieu et les jour et heure, quinze jours au moins avant la date de l'assemblée.

Toutefois, si tous les associés sont présents ou représentés et signent le procès-verbal par eux-mêmes ou leur mandataire, l'assemblée est valablement réunie nonobstant l'absence de convocations lancées dans les formes et délais sus-indiqués.

ARTICLE 25 -TENUE DE L’ASSEMBLEE - PROCES-VERBAUX

L'assemblée se réunit au siège de la société ou, si nécessaire, en tout autre lieu fixé par la convocation.

Elle est présidée par le gérant ou par le plus âgé d'entre eux, s'ils sont plusieurs.

Toute délibération fait l'objet d'un procès-verbal établi et signé par le gérant. Outre les date, heure et lieu de la réunion, le procès-verbal indique les questions inscrites à l'ordre du jour, l'identité des associés présents ou représentés, un résumé des débats, le texte des résolutions mises aux voix, le résultat des votes.

Les procès-verbaux sont établis sur un registre spécial préalablement coté et paraphé par le juge du tribunal d'instance ou l'un des magistrats désignés par lui. Ce registre est conservé au siège de la société.

Toutes copies ou extraits de procès-verbaux sont valablement certifiés conformes par un gérant, et, en cas de liquidation, par le liquidateur.

ARTICLE 26 - ASSISTANCE ET REPRESENTATION AUX ASSEMBLEES

Chaque associé participe aux assemblées. Il peut toutefois donner mandat à un autre associé de le représenter à une assemblée et d'y voter en son nom. Le mandat doit être écrit. Il doit concerner une seule assemblée. Chaque associé ne peut être porteur de plus d'un mandat.

ARTICLE 27 – QUORUM ET MAJORITE

L'assemblée ne peut délibérer valablement que si les deux tiers au moins des associés sont présents ou représentés.

A défaut d'un tel quorum, une deuxième assemblée est aussitôt convoquée dans les mêmes conditions de forme et délai que la première. Elle peut valablement délibérer quel que soit le nombre d'associés présents ou représentés.

Les décisions ne peuvent être acquises qu'à l'unanimité des associés s'il s'agit de décisions tendant à :

- transférer en dehors de la commune le siège social ou le lieu d'exercice professionnel en commun,
- fixer annuellement la valeur des parts sociales,
- créer des parts d'industrie,
- l'adoption d'un règlement intérieur.

Les décisions ne peuvent être acquises qu'à l'unanimité des associés autres que l'associé directement concerné s'il s'agit de la révocation d'un gérant pour cause légitime au cours de son mandat.

Dans tous les autres cas, sauf dispositions spéciales prévues par les présents statuts, le vote est acquis à la majorité des trois quarts des parts sociales s'il y a modification des statuts ou du règlement intérieur, et à la majorité absolue des voix présentes ou représentées s'il n'y en a pas.

Toutefois, il est d'ores et déjà acquis, d'un consentement unanime des associés, qu'une demande de transfert vers la SISA du permis de construire n° PC 031 555 24 C0091 actuellement concédé à la SCI CEMV31 sera déposée sitôt la SISA immatriculée au Registre

du Commerce et des Sociétés. Tous pouvoirs sont donnés à Madame Clémence ORLANDINI et le Docteur Virginie SICRE, ensemble ou séparément, à effet de réaliser toutes les démarches nécessaires en ce sens, au nom de la SISA.

TITRE VI. - COMPTES SOCIAUX – AFFECTATIONS DES RESULTATS

ARTICLE 28 – EXERCICE SOCIAL

L'exercice social commence le premier janvier et finit le trente et un décembre.

Par exception, le premier exercice comprendra le temps écoulé depuis l'immatriculation de la société jusqu'au trente et un décembre suivant.

ARTICLE 29 – COMPTES SOCIAUX – INFORMATION DES ASSOCIES

Le gérant tient, sous sa responsabilité, des écritures régulières des opérations de la société.

Dans le mois qui suit la clôture de chaque exercice le gérant établit le bilan, le compte d'exploitation ainsi qu'un rapport écrit concernant l'activité de la société, les résultats obtenus au cours de l'exercice écoulé, les perspectives du nouvel exercice. Il les adresse à chaque associé, avec le texte des résolutions proposées, quinze jours au moins avant la réunion de l'assemblée générale annuelle.

A toute époque, chaque associé peut prendre connaissance par lui-même des documents énumérés à l'alinéa précédent.

A l'occasion de cette assemblée générale, les associés fixent d'un commun accord la valeur des parts sociales qui servira de référence pour les opérations relevant des articles 17 et suivants des présents statuts.

ARTICLE 30 – RESSOURCES SOCIALES

Constituent des recettes sociales, conformément à l'article L. 4042-1 du Code de la santé publique, les rémunérations versées en contrepartie de l'activité professionnelle des associés dont les statuts prévoient l'exercice en commun et qui sont perçues par la société. Lorsque ces activités sont exercées à titre personnel par un associé, les rémunérations afférentes ne constituent pas une recette de la société.

Dans le respect de la réglementation, la société peut recevoir des dons et subventions.

Chacun des associés est tenu au paiement d'une redevance destinée à couvrir les dépenses sociales.

Cette redevance est fixée provisoirement, à la majorité absolue des voix présentes ou représentées, par l'assemblée qui statue sur les résultats de l'exercice précédent. Elle tient compte des investissements décidés, de la participation de chacun au capital social et d'autres

critères éventuellement prévus par le règlement intérieur ou décidé au cours de l'assemblée durant laquelle il est statué sur la redevance. Les associés sont tenus de la verser mensuellement sur appel de la gérance. Elle est liquidée définitivement à la fin de l'exercice.

ARTICLE 31 – AJUSTEMENT DE LA REDEVANCE

Selon que la redevance perçue sur les associés au cours de l'exercice fait apparaître un excédent ou une insuffisance par rapport aux dépenses et charges auxquelles il y avait lieu de faire face, les associés reçoivent le remboursement leur revenant ou sont invités à opérer les versements complémentaires nécessaires.

ARTICLE 32 – DETERMINATION DU BENEFICE NET

Les dépenses et charges sociales sont constituées par les frais et débours de toute nature supportés par la société pour les besoins ou à l'occasion de cette activité professionnelle des associés ainsi que par ceux supportés par elle pour son administration et sa gestion propres. S'y ajoutent les annuités d'amortissement et les provisions de renouvellement qu'est susceptible de comporter la nature des biens dépendant de la société ainsi que, éventuellement, les charges financières assumées par cette société pour l'accomplissement de son objet.

Le bénéfice net de l'exercice se dégage de la comparaison des recettes visées à l'article 31 ci-dessus et des dépenses et charges visées à l'alinéa 1 du présent article, ce bénéfice net devant toutefois, le cas échéant, être diminué de pertes antérieures ou augmenté de reports de bénéfices provenant d'exercices précédents.

ARTICLE 33 – REPARTITION DU BENEFICE NET

Le bénéfice net sera réparti entre les associés selon des critères professionnels établis par l'assemblée générale des associés, en tenant compte obligatoirement du temps de travail et du nombre d'actes accomplis par chacun des associés au titre des activités exercées en commun.

Une partie des recettes issues des activités communes pourra toutefois être affectée, avant la répartition du bénéfice net, sur décision des associés lors de l'assemblée générale annuelle, au financement de dépenses afférentes aux activités communes, telles que la rémunération de l'accueil ou d'un secrétariat chargé de gérer les dossiers communs, de la salle de réunion…

ARTICLE 34 – CONTRIBUTION DES ASSOCIES AUX PERTES

Conformément à l'article L. 4042-4 du Code de la santé publique, à l'égard des tiers, la responsabilité de chaque associé est engagée dans la limite de deux fois le montant de son apport dans le capital de la société.

L'associé qui n'a apporté que son industrie est tenu comme celui dont la participation dans le capital social est la plus faible.

Les créanciers ne peuvent toutefois poursuivre contre un associé le paiement de dettes sociales qu'après avoir préalablement et vainement poursuivi la société.

TITRE VII. – PROROGATION - DISSOLUTION - LIQUIDATION

ARTICLE 35 – PROROGATION

Un an au moins avant la date d'expiration de la société la gérance sera tenue de provoquer une décision collective des associés pour décider à la majorité des trois quarts des voix si la société sera prorogée ou non et pour quelle durée.

ARTICLE 36 - DISSOLUTION

La société prend normalement fin à l'expiration du temps pour lequel elle a été constituée.

Toutefois, la dissolution anticipée peut résulter :

- d'une décision collective des associés à la majorité requise pour la modification des statuts ;
- d'une décision judiciaire prononçant la dissolution conformément à l'article L4041-4 alinéa 2 lorsque les dispositions de l'article L4041-4 alinéa 1 ne sont pas remplies ; le tribunal peut cependant accorder à la société un délai maximal de six mois pour régulariser la situation.

ARTICLE 37 - LIQUIDATION

La société est en liquidation dès l'instant de sa dissolution, pour quelque cause que ce soit. Sa dénomination sociale doit être suivie de la mention « *société en liquidation* » sur tous les actes et documents sociaux destinés aux tiers.

Le liquidateur est désigné par l'assemblée des associés qui prononce la dissolution. Si une majorité ne peut se réaliser sur le nom du liquidateur, celui-ci est nommé par ordonnance du président du tribunal de grande instance statuant sur simple requête.

Le liquidateur représente la société pendant la durée de la liquidation et dispose des pouvoirs les plus étendus pour la gestion, la réalisation de l'actif et l'apurement du passif.

Les associés sont convoqués en fin de liquidation pour statuer sur le compte définitif, sur le quitus de la gestion du ou des liquidateurs, sur la répartition, le cas échéant, de l'actif net subsistant conformément aux présents statuts ainsi que pour constater la clôture de la liquidation.

La personnalité morale de la société subsiste pour les besoins de la liquidation jusqu'à la publication de cette clôture. Le compte définitif et la décision des associés emportant approbation sont déposés au greffe du tribunal de commerce en annexe au Registre du commerce et des sociétés.

TITRE VIII. - CONTESTATIONS. FORMALITES

ARTICLE 38 - ENGAGEMENTS POUR LE COMPTE DE LA SOCIETE

Les actes et engagements accomplis et/ou à accomplir pour le compte de la société en formation font l'objet d'un état et/ou d'un mandat, revêtu de la signature des associés fondateurs et annexés aux présents statuts après mention (annexe n° 2).

ARTICLE 39 - POUVOIRS POUR LES FORMALITES CONSTITUTIVES

Tous pouvoirs sont confiés à tout porteur d'originaux, de copies ou extraits conformes du présent acte à l'effet de l'accomplissement de toutes formalités requises et notamment au Cabinet de Maître Maïalen CONTIS, Avocat.

ARTICLE 40 - TRANSMISSION AUX ORDRES PROFESSIONNELS ET A L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

Les présents statuts, ainsi que leurs avenants éventuels, seront soumis pour avis aux Ordres professionnels aux tableaux desquels sont inscrits les associés. Cette communication a lieu, conformément à l'article L. 4041-7 du Code de la santé publique, un mois avant leur enregistrement.
Les statuts sont transmis dans le même délai à l'agence régionale de santé du siège social.

ARTICLE 41 - CONTESTATIONS

En cas de contestation s'élevant entre les associés ou entre la société et certains associés à l'occasion de l'application ou de l'interprétation des présents statuts, les parties s'engagent, avant tout recours juridictionnel, à rechercher le règlement amiable du différend par voie de conciliation, au besoin par l'intermédiaire des Ordres concernés.

Chacune des parties en litige devra désigner un conciliateur, dans les 15 jours de la lettre l'y invitant. À défaut, la conciliation sera réputée avoir échoué. Les conciliateurs disposeront

d'un délai de deux mois pour parvenir à une solution amiable. Passé ce délai, à défaut d'accord entre les parties, la conciliation sera réputée avoir échoué et chacune des parties sera libre de porter le différend devant la juridiction compétente.

ARTICLE 42 - ÉLECTION DE DOMICILE

Pour l'exécution des présentes, les parties font élection de domicile au siège social de la société, avec attribution de juridiction au tribunal de grande instance de ce siège.

ARTICLE 43 - FRAIS

Les frais, droits et honoraires de constitution seront supportés par la société, inscrits en compte de frais généraux et amortis dès la première année et, en tous cas, avant toute distribution de bénéfices.

ARTICLE 44 - ÉTAT DES DOCUMENTS ANNEXES AUX STATUTS

Demeureront annexés aux présentes, en tant que de besoin, les documents ci-après énoncés :

- annexe n° 1, projet de santé
- annexe n° 2, nomination des premiers gérants et mandat d'accomplir certains actes pour le compte de la SISA.

Le 10 avril 2025

Dr Virginie SICRE



Dr Cendrine CARAYON



Dr Maxime VANNIER



Mme Clémence ORLANDINI



Dr Marie-Eve ROUGÉ



Annexe 1 – Projet de santé

Projet de Santé
ESS « 13 place DUPUY »

Données Générales	
Coordonnées de la MSP ou de l'ESP *(Bâtiment socle siège de la structure juridique si multisite)*	Adresse postale : 13 Place Dupuy 31000 Toulouse Téléphone fixe (obligatoire qui vous suivra à toutes les étapes du projet) : [redacted] Courriel générique (obligatoire qui vous suivra à toutes les étapes du projet) : [redacted] marieeve.rouge-bugat@dumg-toulouse.fr marieeverouge@hotmail.fr Site internet : en cours de modification
Et le cas échant adresse de l'association ou SISA si différente de celle du bâtiment socle	Adresse postale : [redacted]

Statut juridique au jour du dépôt	☒SISA ☐ Association loi 1901 ☐ Autre (préciser) :
N° SIRET [1] (obligatoire)	SISA : Association :
Zone prioritaire sur le plan démographique	☐ ZIP ☐ ZAC ☐ ZRR ☐ Montagne ☐ QPV
Monosite : multisites : X	

[1] L'attribution d'un numéro SIRET n'est pas automatique pour les associations ; une demande d'attribution doit être réalisée en ligne auprès du RCS (coordonnées sur le site https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F34727).

Personnes contacts	
Personne contact	**SICRE-GATIMEL** **Virginie** Médecin vasculaire spécialiste Et **ROUGE-BUGAT Marie-Eve** *Profession* Professeur en Médecine Générale *Téléphone* 0683058806/0675013329 *Courriel* *virginie.* [redacted] *marieeve.rouge-bugat@dumg-toulouse.fr/* *marieeverouge@hotmail.fr*
Représentant(s) de la structure *si différente de la personne contact*	Nom-Prénom Profession Téléphone Courriel
Le cas échéant, équipe accompagnée par :	*(nom, prénom, structure, courriel)* *ACISP santé*

1. Territoire du pré-projet	
Territoire d'intervention primaire (liste des communes et population, nbre d'habitants)	Toulouse son agglomération le département de la haute Garonne
Territoire d'intervention secondaire	Villes et départements limitrophes
Analyse de l'offre en santé sur le territoire	

Toulouse est une ville en pleine croissante et expansion, elle compte désormais **511 684 habitants** et va devenir 3e ville de France "très rapidement" d'ici un à deux ans (chiffres du dernier recensement publiés jeudi 19 décembre 2024).

Pour autant, Toulouse souffre d'une disparité de répartition de l'offre de soins.

« C'est tout le paradoxe de la ville de Toulouse. Derrière un tissu hospitalier (CHU, Hôpitaux et Cliniques) dense et performant **des quartiers entiers, y compris le centre-ville sont dépourvus de médecins**, pose le Pr Stéphane Oustric, Président du Conseil de l'ordre des médecins de la Haute-Garonne en décembre 2024. Au moins 80 000 patients sont sans Médecin Traitant et il faudra attendre six ans pour la situation s'améliore. »

Les médecins traitants en activité sont confrontés à des difficultés d'adressage vers le deuxième recours, ce qui majore leurs difficultés d'exercice. Les délais vers les spécialistes sont importants et beaucoup de patients renoncent aux soins au regard de l'attente.

Depuis janvier 2023, une dizaine de médecins généralistes ont pris leur retraite sans être remplacés, laissant de nombreux habitants sans accès à des soins de proximité. Face à cette crise, des collectifs citoyens se mobilisent pour réclamer l'installation de maisons de santé pluriprofessionnelles dans l'hypercentre. Bien que la municipalité ait soutenu l'ouverture de douze de ces structures dans d'autres quartiers de Toulouse, aucune n'est encore prévue dans le centre historique. Les habitants demandent donc une action urgente des autorités pour pallier ce manque et garantir un accès équitable aux soins pour tous.
Concernant la Médecine Vasculaire, la densité Toulousaine est faible avec une très faible proportion (moins d'une dizaine) installés dans le centre de Toulouse et acceptant les nouveaux patients.

D'après les données de l'assurance Maladie concernant la Médecine vasculaire libérale à l'échelle nationale, sur l'année 2022, la démographie est de 662 médecins dont seulement 27 nouveaux installés et **30 % de médecins de plus de 60 ans (**https://www.assurance-maladie.ameli.fr/sites/default/files/2022_fiche_medecins-vasculaires-liberaux.pdf).
Concernant la densité moyenne pour 100 000 habitants, elle est de 2,45 en haute Garonne pouvant atteindre les 0,65 dans les départements limitrophes expliquant les déplacements importants de population et l'enjeu de l'emplacement stratégique choisi.

Aucune Maison de Santé ne propose sur la ville cette complémentarité au sein d'un lieu unique entre nos différentes spécialités (médecine générale et médecine vasculaire) avec une dynamique de travail en commun, de formation et de recherche clinique. Nous avons le souhait et la disponibilité au sein de la structure de compléter cette offre de soins avec d'autres médecins généralistes et des spécialités complémentaires telles que la cardiologie.

Analyse des besoins en santé de la population

Face à cette désertification médicale du centre-ville toulousain, les besoins en termes d'accessibilité aux soins existent non seulement en termes de soins primaires mais également dans le domaine cardio-vasculaire et métabolique.
Le quartier Place Dupuy est densément peuplé, avec une population variée incluant des familles, des étudiants et des personnes âgées. Cette diversité engendre des besoins de santé multiples (médecine générale, soins spécialisés, kinésithérapie, soins infirmiers, prévention, etc.).

Une Maison de santé dotée d'une équipe pluriprofessionnelle offrirait une prise en charge globale et accessible à tous les habitants du secteur. Située **à un emplacement stratégique** à Toulouse à 150 m du croisement des nouvelles lignes de métro en accessibilité PMR et à proximité des transports en commun (lignes de bus, pistes cyclables), une telle infrastructure permettrait un accès facilité aux soins, y compris pour les personnes à mobilité réduite.
L'attractivité du quartier favoriserait également l'installation de nouveaux professionnels de santé.

Dans le souhait de respecter les parcours de soins coordonnés et pour répondre aux besoins de la population Toulousaine, il s'agit d'une réelle opportunité que de pouvoir allier sur une unité

de lieu, une équipe pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle. En effet nous avons le souhait de proposer un format original en mettant **le patient au centre de sa prise en soins.** Il s'agit d'offrir une nouvelle offre de soins de proximité proposant **une prise en charge holistique depuis les soins primaires jusqu'aux différents avis cardio-vasculaires et métaboliques adaptés aux besoins personnalisés de chaque patient.**
Ce travail en commun passe par la création de différents parcours de soins définissant la place de chaque acteur de santé.

Nous souhaiterions offrir une accessibilité et une prise en charge globale à l'ensemble de la population dès l'ouverture du centre mais travaillons en parallèle sur un parcours de soins fléché dédié à la santé de la femme en accord avec nos recommandations HAS et de la Société Française d'HTA.

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/202104/reco404_cadrage_risque_cardiovasculaire_premier_recours_vf.pdf
https://sfhta.eu/wpcontent/uploads/2018/12/Recommandations_HTA_hormones_femme.pdf

En effet, le **« Plan interministériel pour l'égalité entre les femmes et les hommes 2023-2027 »** propose une stratégie globale en faveur de la santé des femmes.

Voici les points spécifiques du travail que nous voulons développer au service des patients :

1. Répondre aux besoins spécifiques de la santé féminine

Les femmes ont des besoins de santé particuliers tout au long de leur vie (suivi gynécologique, contraception, grossesse, ménopause, dépistage des cancers, endométriose, troubles hormonaux, santé mentale post-partum, etc.). Un exercice coordonné permettrait une prise en charge globale et adaptée, en réunissant divers professionnels spécialisés dans ces problématiques. Ce choix répond à un besoin de la population au regard des données de la littérature, en accord avec nos recommandations nationales, est le fruit d'un constat commun de notre expérience quotidienne et pour finir s'inscrit dans la continuité de notre groupe de travail au sein de la CPTS « La Providence ».
https://www.egalite-femmes-hommes.gouv.fr/mobiliser-les-femmes-sur-leurs-risques-cardio-vasculaires

2. Améliorer l'accès aux soins et lutter contre les inégalités de prise en charge

Bien que nous ayons déjà mis en place au sein de la CPTS « La Providence » des journées spécifiques pour la santé des femmes en général et des femmes en situation de précarité en particulier, de nombreuses femmes rencontrent des difficultés pour accéder à des soins. Un dispositif coordonné (réunissant médecins généralistes, sage-femmes, gynécologues, psychologues, kinésithérapeutes spécialisés, etc.) permettrait de fluidifier les parcours de soins et d'assurer un suivi régulier et préventif.

Dans le cadre de cette nouvelle offre de soins pluriprofessionnelle, nous avons également fait le choix de s'enrichir des **compétences d'une Kinésithérapeute ayant une expérience et approche très complète autour de la santé de la femme** avec qui nous travaillons déjà depuis plusieurs années. Ceci permettra d'améliorer la qualité des soins de nos patients avec une concertation plus régulière et facilité aux différents temps du parcours de soins. On pourra ainsi plus régulièrement analyser les freins et leviers de chaque patient et éviter des phases d'inertie dommageables en phase de réadaptation.

3. Une approche pluridisciplinaire pour une prise en charge globale

Les soins de santé féminins nécessitent souvent l'intervention de plusieurs professionnels de santé. Par exemple, la prise en charge de l'endométriose ou des douleurs pelviennes chroniques

nécessite une approche combinée entre gynécologues, kinésithérapeutes, nutritionnistes et psychologues. Un exercice coordonné facilite les échanges entre spécialistes et garantit une prise en charge complète et adaptée.

4. Renforcer la prévention et l'éducation à la santé

Un exercice coordonné permettrait de développer des actions de prévention (ateliers sur le dépistage, prévention des infections sexuellement transmissibles, accompagnement à la ménopause, suivi post-partum, etc.). L'éducation à la santé est essentielle pour favoriser une meilleure autonomie des patientes et réduire les complications liées à un manque d'information ou de suivi.

5. Santé du cœur des femmes

Chaque jour en France, 200 femmes décèdent d'une maladie cardiovasculaire. C'est la **1ère cause de décès des femmes en France**. Pourtant, **8 accidents cardiovasculaires sur 10 sont évitables** avec une information, une éducation à la santé et un dépistage dédié, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS).
D'après **le BEH publié le 4 mars 2025,** « Le fardeau des maladies cardio-neuro-vasculaires encore trop silencieux. Les maladies cardio-neuro-vasculaires représentent un enjeu de santé publique majeur. Elles ont été responsables de plus d'un million d'hospitalisations en 2022 et de 140 000 décès en 2021, soit plus d'un décès sur cinq. Parmi elles, les cardiopathies ischémiques se distinguent particulièrement, touchant trois millions de personnes, soit près de 6% de la population adulte française. Seulement un Français sur dix bénéficie d'une santé cardiovasculaire optimale ».
Ils mettent l'accent sur des inégalités marquées en spécifiant « des inégalités de genre, qui interrogent au-delà des facteurs de risque propres aux femmes, les femmes étant moins bien prises en charge que les hommes. Or, l'incidence du syndrome coronarien augmente depuis une quinzaine d'années chez les femmes de moins de 65 ans, en France comme dans d'autres pays, et le tabagisme a progressé au sein de certaines générations de femmes. Elles sont moins souvent hospitalisées en soins intensifs, et présentent plus de complications aiguës avec une mortalité précoce plus élevée. »

Ils concluent en faveur « Une mobilisation essentielle. Ce fardeau n'est pas une fatalité, la prévention doit être au cœur de nos actions pour vieillir en meilleure santé. Les nouveaux rendez-vous de prévention mis en œuvre aux âges clés de la vie sont une opportunité précieuse pour identifier et corriger les comportements à risque (tabagisme, consommation d'alcool, surpoids, sédentarité) et dépister précocement des pathologies silencieuses (hypertension artérielle, diabète, hypercholestérolémie…).

https://www.santepubliquefrance.fr/revues/beh/bulletin-epidemiologique-hebdomadaire
https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/mon-bilan-prevention-les-rendez-vous-sante-aux-ages-cles-de-la-vie/article/mon-bilan-prevention-en-quoi-ca-consiste

6. Qualité et sécurité des soins

Ce projet global comprend l'évaluation régulière **de nos pratiques et actions** afin de faire évoluer nos parcours dans le temps en concertant à la fois l'ensemble des professionnels de santé et des patients.

7. Lien Ville Hôpital et Hôpital Ville

Notre projet permettra de **continuer à renforcer notre lien ville-Hôpital.** Deux professionnels de

santé ont une activité mixte (hospitalière et libérale). Cette confrontation hospitalière est enrichissante pour l'équipe à plusieurs niveaux :

- elle permet de présenter des dossiers complexes aux différentes réunions de concertation pluridisciplinaire notamment « Gynevasc » « Soins de support » ou « radio-médico-chirurgicale »,
- d'échanger sur les nouvelles recommandations de pratiques professionnelles,
- d'impliquer directement notre centre dans la formation des internes.

Un des médecins est déjà maître de stage universitaire pour les internes de médecine générale à plusieurs niveaux (santé femme et enfant, SASPAS) et notre demande de reconnaissance de notre centre comme future terrain de stages pour les internes de médecine générale et de médecine vasculaire a été acceptée.

Cela représente une réelle opportunité de création d'une dynamique de travail entre nos deux spécialités dès l'internat.

Freins et leviers du territoire pour le déploiement du projet

Freins

1. Contraintes financières et logistiques

- L'ouverture d'un centre de santé coordonné dédié à une équipe de soins pluriprofessionnelle spécialisés nécessite un financement important (locaux adaptés, matériel médical, rémunération des professionnels) notamment pour la localisation en centre historique où le prix au m2 est élevé.
- Les aides publiques (ARS, collectivités) peuvent être insuffisantes ou difficiles à obtenir.

2. Résistance au changement et culture professionnelle

- La mise en place de protocoles communs et de systèmes de partage d'informations peut rencontrer des résistances. Toutefois, les professionnels impliqués sont déjà en exercice à plusieurs et partagent un logiciel métier identique.

3. Accessibilité et acceptabilité par les patientes

- L'innovation sous forme de parcours en santé peut être initialement un frein pour les patients. Dans le cadre du parcours santé de la femme, certaines patientes pourraient hésiter à consulter par manque d'information ou par préférence pour un suivi individuel traditionnel.
- Les inégalités territoriales peuvent limiter l'accès au centre, notamment pour les femmes vivant en milieu rural ou précaire.

Leviers

` 1. Mobilisation des professionnels de santé

- **Collaboration existante entre nos différentes spécialités (Médecine générale, médecine vasculaire et kinésithérapie) depuis plusieurs années :**
  - sur la pratique quotidienne au sein des différents parcours de soins (suivi coordonnés, sollicitation d'avis réciproques, prise en charge des urgences …)

  - RCP et mise en commun de nos expertises et complémentarité autours de ce parcours de soins notamment au sein des RCP réalisées avec la MSPU « la providence ».

- **Réseau d'acteurs engagés :**

  Nous avons créé depuis plusieurs années un réseau de professionnels : médecins généralistes, sage-femmes, gynécologues, kinésithérapeutes, psychologues et autres professionnels autour du projet santé de la femme mis en place sur des journées dédiées au sein de la CPTS « la providence »

Nous avons coordonné plusieurs groupes de travail au sein de la CPTS « La Providence » (Santé de la Femme depuis 2019, diabète…) avec nombreuses actions mises en place :

- Journées « santé de la femme »
- Journée prévue en 2025 pour la santé du cœur des femmes avec « Agir pour le cœur des femmes »,
- Actions « d'aller-vers » pour les populations les plus précaires.
- Développement de projets de recherche en commun

- **Nous avons développé des liens forts avec les structures de soins secondaires (lien ville-Hôpital et Hôpital-ville) :**

- Soutien du Pr Bura-Riviere pour la reconnaissance de cette Maison de Santé dotée d'une équipe de soins pluriprofessionnelle spécialisée en tant que terrain de stages pour futurs internes (cf courrier joint)
- Pr Rouge-BUGAT, membre du DUMG facilitant la coordination avec les internes de Médecine Générale
- Coordination avec le CHU rendue plus aisée car 2 praticiens présentent une activité mixte (hospitalière et libérale)
- Travail avec IUCT-Oncopole sur le lien ville hôpital et l'accessibilité aux soins
- Travail avec le CHU et la clinique Saint Exupéry sur la maladie rénale Chronique

Ceci nous permet de valoriser le travail en équipe : mettre en avant les avantages de la coordination (partage des compétences, meilleure prise en charge des patientes, réduction de l'isolement professionnel).

- **Nous poursuivrons les actions de formation au sein de la CPTS**

2. Soutien institutionnel et financement

- **S'appuyer sur l'ARS et les collectivités locales** : intégrer le projet dans les politiques de santé régionales.
- **Développer des partenariats** : collaboration avec des hôpitaux, des associations de patientes, des mutuelles et des entreprises pour soutenir le projet.

3. Proposer l'innovation

- **Optimiser les outils numériques** : favoriser le partage des dossiers patients via un logiciel métier commun (WEDA). Développer des outils numériques de recueil d'information afin d'identifier les besoins en santé des femmes sur le projet dédié à la santé des femmes.
- **Créer des protocoles de soins communs** : garantir une prise en charge homogène et efficace.
- **Nous avons mis en place des projets de recherche clinique et e-santé en soins primaires :**

- - déploiement d'un outil numérique **PREDICT-C** d'auto-évaluation du risque cardiovasculaire pour lequel nous avons eu un appel à projet commun en 2024 et avons travaillé une approche spécifique par genre
- - déploiement d'un outil numérique **PREDICT-R** d'auto-évaluation du risque rénal en soins primaires (tiers lieu UNI-REIN, partenariat avec l'association des usagers de France Rein Occitanie, participation à la Semaine Nationale du Rein 2024 et 2025, évaluation du risque

rénal des agents hospitaliers du CHU de Toulouse, des professionnels de la clinique St-Exupéry et de la CPTS « La Providence » en Mars 2025

https://www.linkedin.com/company/predict-r/?viewAsMember=true

4. Sensibilisation et engagement des patients

- **Informer sur l'importance de la prise en charge spécifique de la santé (et de la santé des femmes en particulier sur le projet spécifique parcours en santé des femmes)** : campagnes de sensibilisation, ateliers, rencontres avec des professionnels.
- **Développer des services adaptés** : amplitude horaire large, téléconsultations, téléexpertises, consultations pour l'urgence.
- **Associer les patientes au projet** : via des conseils citoyens, des groupes de discussion et des enquêtes sur leurs besoins. Une patiente experte fait d'ores et déjà partie des réflexions menées au sein de la CPTS.
- **Créer un label de qualité** : garantir un haut niveau de soins et rassurer les patientes et les professionnels

2. Composition de l'équipe projet (à l'initiative du pré-projet)				
NOM	Prénom	Profession	Commune d'exercice	Site socle/cabinet
CARAYON	Cendrine	Médecin généraliste	Toulouse	[redacted]
ORLANDINI	Clémence	Kinésithérapeute	Toulouse	[redacted]
ROUGE-BUGAT	Marie-Eve	PU-Médecine générale	Toulouse	[redacted]
SICRE-GATIMEL	Virginie	Médecin vasculaire	Toulouse	[redacted]
VANNIER	Maxime	Médecin vasculaire	Toulouse	[redacted]

3. Si projet immobilier, professionnels de santé intégrant ces locaux			
NOM	Prénom	Profession	Locataire/Propriétaire
CARAYON	Cendrine	Médecin généraliste	Toulouse
ORLANDINI	Clémence	Kinésithérapeute	Toulouse
ROUGE-BUGAT	Marie-Eve	PU-Médecine générale	Toulouse
SICRE-GATIMEL	Virginie	Médecin vasculaire	Toulouse
VANNIER	Maxime	Médecin vasculaire	Toulouse

.

4. Organisation prévue pour la mise en œuvre du projet		
Coordinateur(trice)	Nom-Prénom Profession	ROUGE-BUGAT Marie-Eve Professeur Médecine Générale
	Nom-Prénom Profession	SICRE-GATIMEL Virginie Médecin Vasculaire
Statut :	Courriel virginie.[redacted] marieeve.rouge-bugat@dumg-toulouse.fr marieeverouge@hotmail.fr	
	Professionnel de santé ☒ prestataire externe ☐	poste dédié ☐

Le 10 avril 2025

Dr Virginie SICRE [redacted]

Dr Cendrine CARAYON [redacted]

Dr Maxime VANNIER [redacted]

Mme Clémence ORLANDINI [redacted]

Dr Marie-Eve ROUGÉ [redacted]

Annexe 2 - Nomination des premiers gérants

Les soussignés :

1. Docteur Virginie SICRE
2. Docteur Cendrine CARAYON
3. Docteur Maxime VANNIER
4. Madame Clémence ORLANDINI
5. Docteur Marie-Eve ROUGÉ

Conformément aux dispositions des articles 1846 du Code civil et 20 des statuts de la société « 13 place Dupuy », société interprofessionnelle en formation au capital de 50 euros dont le siège sera fixé 13 place Dupuy – 31000 Toulouse, et dont ils sont seuls associés procèdent aux nominations suivantes.

Nomination des gérants :

Madame Clémence ORLANDINI et le Docteur Virginie SICRE, associés, sont nommés comme premiers gérants de ladite société.

La durée du mandat est limitée à deux années.

Les gérants ne sont pas rémunérés.

Acceptation du mandat. Pouvoirs

Les personnes ci-dessus nommées déclarent chacune d'elles qu'à sa connaissance rien ne fait obstacle à l'exercice du mandat à elle confié ; qu'en conséquence, elle l'accepte.

Le 10 avril 2025,

Dr Virginie SICRE



Dr Cendrine CARAYON



Dr Maxime VANNIER



Mme Clémence ORLANDINI



Dr Marie-Eve ROUGÉ

