

## 1. Le médecin qui propose :

Nom/Prénom : Dr .....

Année de naissance : ..... Année d'installation : .....

Adresse professionnelle : .....

.....

.....

Tél cabinet : .....-.....-.....-.....-..... Tél Port : .....-.....-.....-.....-.....

Courriel : .....@.....

Type de poste proposé : Dans un délai de :

Collaborateur  Immédiat, dès que possible

Successeur  Dans 1 an

Associé  Dans 2 ans

Après essai en remplacement préalable :  Dans 2-5 ans

Oui  Pas nécessairement

## 2. Organisation du cabinet médical :

Installation en milieu :  Rural  Semi rural  Urbain

Secteur déficitaire avec compensation financière :  Oui  Non

Cabinet :  Seul ; Assez de place pour un autre confrère plus tard :  Oui  Non

En groupe (*Précisez*)

Avec d'autres médecins généralistes : Nb : .....

Avec des médecins spécialistes d'organe : (*Précisez*)

Nb et spécialités : .....

Avec d'autres professionnels de santé : (*Précisez*)

Nb et type : .....

Structure juridique :  SCI

SCM  SCP  Contrat d'exercice commun

Informatisation de :  Dossiers médicaux informatisés

Sésame-Vitale

Comptabilité

Planning de RDV

Réception informatique de la biologie

Secrétariat :  Non (Poste téléphonique avec standard automatique ?  Oui  Non)

Oui (*Précisez*)  Uniquement téléphonique, à distance

Secrétaire sur place

Mixte

Consultations :  Sur RDV uniquement  Libres uniquement  Mixtes

Nombre de bureaux médicaux : ..... ; Nombre de salles d'attente distinctes : .....

Salle de repos/office :  Non  Oui (*Précisez*) :

Equipée (frigo, micro-ondes..)

Non équipée

Possibilité de logement de dépannage sur place :  Oui  Non

### 3. Exercice médical :

Nb moyen :  De consultations : ...../semaine       De visites : ...../semaine  
Nb de demi-journées travaillées : ...../semaine  
Horaires approximatifs : .....  
(Demi-)Journée de repos en semaine (*précisez, par ex « jeudi AM »*) : .....  
Congés : ..... Semaines/an

Médecine Générale avec :

- Exercice général diversifié sans particularité précise
- Exercice particulier (*Précisez*) : .....
- Patientèle pédiatrique importante       Coordination d'EHPAD
- Patientèle gériatrique importante       Petite chirurgie (sutures...)
- Actes gynécologiques       Contention orthopédique
- Soins en Hôpital local
- Réseaux de soins (*Précisez*) : .....
- Autre (*Précisez*) : .....

Nb moyen d'astreintes de PDS par trimestre (astreintes régulières) :

- ..... Soirées (20-24h)/trim
- ..... Samedi (12-24h), Dimanche/Jour Férié (8-24h)/trim
- ..... Nuits profondes (24-8h) / trim

Particularités du tour de garde : .....  
.....

Accueil d'un Interne de Médecine Générale au cabinet :

- Non       Oui (*Précisez*) :       1<sup>er</sup> niveau     Gynéco-pédia       SASPAS
- Maître de stage universitaire : Dr .....

Travail avec médecins remplaçants :       Oui     Non

Participations et implications à/dans :

- Soirées de FMC locale libérale
- Soirées de FMC hospitalière
- Groupes de pairs
- Syndicats de médecins
- Conseil départemental de l'Ordre des Médecins
- Autres : .....

### 4. La médecine autour :

Autour du cabinet (< 5 km), sont installés en libéral :

- Autres médecins généralistes, (*Précisez*) Nombre : .....
- Médecins spécialistes d'organes (*Précisez*) : .....
- .....
- Chirurgiens-dentistes       Diététicien/nes
- Sages-femmes       Ostéopathe
- Infirmiers/ières libéraux       Magasin de matériel médical
- Masseurs Kinésithérapeutes       Psychologue
- Pédicures podologues
- Pharmacie (*Précisez*) Nombre : .....
- Organismes de maintien à domicile (Portage de repas, Présence verte, Auxiliaires de vie, Aides ménagères ...)
- Société de taxi/ambulances

Plateau technique libéral :

- Laboratoire d'analyses médicales
- Anatomopathologie
- Radiologie conventionnelle
- Echographie
- TDM / IRM

Pompiers :     Dans le village     Dans un village voisin     Ne sait pas

Plateau technique hospitalier :

CHU le plus proche : .....

Centres Hospitaliers les plus proches :

CH ..... ; Temps d'accès en voiture : ..... minutes

CH ..... ; Temps d'accès en voiture : ..... minutes

Activités hospitalières de ces CH :

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Service d'Accueil et d'Urgences  | <input type="checkbox"/> Oncologie, radiothérapie     |
| <input type="checkbox"/> SAMU   | <input type="checkbox"/> Médecine Nucléaire, TEP scan |
| <input type="checkbox"/> SMUR   | <input type="checkbox"/> Radiologie conventionnelle   |
| <input type="checkbox"/> Chirurgie orthopédique   | <input type="checkbox"/> Echographie                  |
| <input type="checkbox"/> Chirurgie viscérale  | <input type="checkbox"/> TDM / IRM                    |
| <input type="checkbox"/> Maternité  | <input type="checkbox"/> Anatomopathologie            |
| <input type="checkbox"/> Pédiatrie  | <input type="checkbox"/> Biologie                     |
| <input type="checkbox"/> Médecine, gériatrie  | <input type="checkbox"/> Explorations fonctionnelles  |
| <input type="checkbox"/> Centre de rééducation, Soins de Suite et Réadaptation                    |   |
| <input type="checkbox"/> Unité de Soins Intensifs, USI Cardio, Unité Neurovasculaire, Réanimation |   |
| <input type="checkbox"/> Plateau de coronarographie   |   |
| <input type="checkbox"/> Autres ( <i>Précisez</i> ) : .....                                       |   |

Autres structures d'accueil :

- EHPAD
- Foyer logement
- SSR, Centre de rééducation
- Long séjour, Moyen séjour
- Autres (*Précisez*) : .....

## 5. La vie autour :

Dans le village/la ville :

Nb d'habitants permanents : ..... ; Augmentation saisonnière : .....

- |                          |  |  |   |
|--------------------------|--|--|---|
| Crèche/ Halte garderie : | <input type="checkbox"/> Non                       |  |   |
|                          | <input type="checkbox"/> Oui ( <i>Précisez</i> ) : | <input type="checkbox"/> Dans le village           | <input type="checkbox"/> Dans un village voisin |
| Assistantes maternelles  | <input type="checkbox"/> Non                       |  |   |
|                          | <input type="checkbox"/> Oui ( <i>Précisez</i> ) : | <input type="checkbox"/> Dans le village           | <input type="checkbox"/> Dans un village voisin |
| Scolarité :              | <input type="checkbox"/> Maternelle                | <input type="checkbox"/> Primaire                  | <input type="checkbox"/> Collège                |
|                          | <input type="checkbox"/> Avec cantine              | <input type="checkbox"/> Avec accueil périscolaire | <input type="checkbox"/> Lycée                  |
| Centre de loisirs :      | <input type="checkbox"/> Non                       |  |   |
|                          | <input type="checkbox"/> Oui ( <i>Précisez</i> ) : | <input type="checkbox"/> Dans le village           | <input type="checkbox"/> Dans un village voisin |

Services et commerces disponibles :

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Poste                      | <input type="checkbox"/> Primeur fruits/légumes              |
| <input type="checkbox"/> Café                       | <input type="checkbox"/> Magasin bricolage/jardinage         |
| <input type="checkbox"/> Marchand de journaux/tabac | <input type="checkbox"/> Restaurant                          |
| <input type="checkbox"/> Mairie                     | <input type="checkbox"/> Discothèque                         |
| <input type="checkbox"/> Supérette/Epicerie         | <input type="checkbox"/> Médiathèque, Bibliothèque           |
| <input type="checkbox"/> Boulangerie                | <input type="checkbox"/> Agences bancaires                   |
| <input type="checkbox"/> Boucherie                  | <input type="checkbox"/> Artisans (plombier, électricien...) |
| <input type="checkbox"/> Autres : .....             |  |

Loisirs disponibles :

- Associations sportives
- Associations de loisirs créatifs
- Associations d'animation de village
- Cinéma, théâtre
- Structures et terrains de sport (*Précisez*) : .....
- .....
- Salle des fêtes
- Sports de pleine nature (*Précisez*) : .....
- .....
- .....
- .....

Sites et intérêts touristiques particuliers : (*Merci d'en citer 2 ou 3*)

- Dans ou près du village : .....
- .....
- .....
- .....
- Autour du village : .....
- .....
- .....
- .....

Commentaires libres :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Contacts :

- Marion Pons, Interne : [marion.pons@hotmail.fr](mailto:marion.pons@hotmail.fr)
- Chrystel Teyssedre, Conseil Général : [chrystel.teyssedre@cg12.fr](mailto:chrystel.teyssedre@cg12.fr)
- Dr Motoko Delahaye, CDOM12 : [motokopro.delahaye@wanadoo.fr](mailto:motokopro.delahaye@wanadoo.fr)
- Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins : [aveyron@12.medecin.fr](mailto:aveyron@12.medecin.fr)