

## Fiche de présentation structure **Accueil d'un docteur junior**

### **I. Accord de diffusion**

J'accepte que cette fiche soit diffusée aux internes prochainement docteurs juniors en novembre 2026 afin qu'ils prennent connaissance de mon terrain de stage :

Oui       Non

### **II. Coordonnée du MSU**

NOM	
Prénom	
Adresse	
Téléphone	
RPPS	

### **III. Présentation de la structure d'accueil :**

Structure d'exercice <i>(une seule case à cocher)</i>	<input type="checkbox"/> Cabinet isolé <input type="checkbox"/> Cabinet de groupe <input type="checkbox"/> Maison de santé pluriprofessionnelle <input type="checkbox"/> Centre de santé <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) .....
Présentation de votre structure <i>(texte, lien, photos)</i>	

Professionnels de santé de 1er recours exerçant au sein de la structure  <i>(Case(s) à cocher, indiquez le nombre)</i>	<input type="checkbox"/> Médecin généraliste (Nombre : .....)	
	<input type="checkbox"/> Infirmier.e (Nb : .....)	
	<input type="checkbox"/> Dont IPA (Nb : .....)	
	<input type="checkbox"/> Dont ASALEE (Nb : .....)	
	<input type="checkbox"/> Sage-femme (Nb : .....)	
	<input type="checkbox"/> Dentiste (Nb : .....)	
	<input type="checkbox"/> Psychologue (Nb : .....)	
	<input type="checkbox"/> Psychomotricien (Nb : .....)	
	<input type="checkbox"/> Pédicure podologue (Nb : .....)	
	<input type="checkbox"/> Diététicien (Nb : .....)	
	<input type="checkbox"/> Orthophoniste (Nb : .....)	
	<input type="checkbox"/> Autre (à préciser) : .....	
	Présence d'un secrétariat	<input type="checkbox"/> Pas de secrétariat <input type="checkbox"/> Secrétariat présentiel <input type="checkbox"/> Télésecrétariat
Présence d'un assistant médical	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Activité du PAMSU*  <i>* RIAP à transmettre dans un autre document</i>	Nombre de demi-journée/semaine en consultation	
	Nombre de	

	demi-journée/semaine en visite	
	Nombre de patients en médecin traitant	
	Pourcentage de patients en ALD	
	Pourcentage de patients en C2S	
	Activités annexes ? <i>(Coordonnateur d'EHPAD, CH de proximité, médecin pompier, SRAU, ...)</i>	
	Mode d'exercice particulier (médecine du sport, médecine du sommeil nutrition, acupuncture,...) ?	
	Matériel spécifique (appareil à ECG, échographie, salle de suture, etc) ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Logiciel médical utilisé		

#### IV. Accueil d'un docteur junior

Accueil sur : <i>(indiquer le nombre de jours)</i>	<input type="checkbox"/> 2 jours (NOM, Prénom et commune du MSU associé : .....) <input type="checkbox"/> 3 jours en ambulatoire <input type="checkbox"/> 4 jours en ambulatoire <input type="checkbox"/> 3 jours en ambulatoire + proposition de quatrième journée annexe <i>(précision dans les autres cases)</i>
Horaires hebdomadaires / planning prévu	Ambulatoire :

	<p>Si quatrième journée :</p>
<p>Description du local pourvu au DJ</p>	<p>Ambulatoire :</p> <p>Si quatrième journée :</p>
<p>Description des activités effectuées par le DJ</p> <p><i>(accueil, activités prévues, estimation du nombre de consultations prévues et de créneaux de visites prévues, précision sur la présence des médecins de la structure, etc.)</i></p>	<p>Ambulatoire :</p> <p>Si quatrième journée :</p>

Supervision	La supervision se fait à la demande de l'étudiant. Si besoin, complétez :	
Visite à domicile	Trousse de visite fournie	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	Nécessité d'être véhiculé pour les visites	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si besoin, précisez :
Participation à la PDSA possible pour le DJ	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Si besoin, précisez :

## V. Mobilité et logement

Nécessité d'être véhiculé	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Si besoin, précisez :
Accès en transport en commun	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Si oui, précisez :
Logement	<input type="checkbox"/> Oui, au sein de la structure <input type="checkbox"/> Oui, dans la commune <input type="checkbox"/> Non	Si oui, précisez :

## **VI. Annexe**

*Possibilité d'ajouter tout élément non mentionné dans le document considéré comme important pour l'accueil d'un docteur junior.*

A large, empty rectangular box with a thin black border, occupying the central portion of the page. It is intended for the user to provide additional information relevant to the acceptance of a junior doctor, as indicated by the text above it.