



UFR Santé de Poitiers

Structure d'accueil d'un Dr Junior de Médecine générale en phase de consolidation

Coordonnées du PAMSU	Nom Prénom : Adresse : Courriel : Téléphone : RPPS :																																																
Présentation de la structure d'accueil																																																	
Structure d'exercice :	<input type="checkbox"/> Cabinet isolé <input type="checkbox"/> Cabinet de groupe <input type="checkbox"/> Maison de santé pluri professionnelle <input type="checkbox"/> Centre de santé <input type="checkbox"/> Autre (préciser) :																																																
Présentation libre de la structure																																																	
Professionnels de santé de 1er recours exerçant au sein de la structure (indiquer le nombre)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">Professions</th> <th style="text-align: center;">Nb</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Médecin généraliste</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Infirmière libérale :</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>IPA :</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>ASALEE :</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Sage-femme :</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Dentiste :</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Orthophoniste :</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Psychologue :</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Psychomotricien :</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Pédiatre</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>podologue :</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Diététicien :</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Kinésithérapeute :</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Educateur APA :</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Autre (préciser) :</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Professions	Nb	<input type="checkbox"/>	Médecin généraliste		<input type="checkbox"/>	Infirmière libérale :		<input type="checkbox"/>	IPA :		<input type="checkbox"/>	ASALEE :		<input type="checkbox"/>	Sage-femme :		<input type="checkbox"/>	Dentiste :		<input type="checkbox"/>	Orthophoniste :		<input type="checkbox"/>	Psychologue :		<input type="checkbox"/>	Psychomotricien :		<input type="checkbox"/>	Pédiatre		<input type="checkbox"/>	podologue :		<input type="checkbox"/>	Diététicien :		<input type="checkbox"/>	Kinésithérapeute :		<input type="checkbox"/>	Educateur APA :		<input type="checkbox"/>	Autre (préciser) :	
	Professions	Nb																																															
<input type="checkbox"/>	Médecin généraliste																																																
<input type="checkbox"/>	Infirmière libérale :																																																
<input type="checkbox"/>	IPA :																																																
<input type="checkbox"/>	ASALEE :																																																
<input type="checkbox"/>	Sage-femme :																																																
<input type="checkbox"/>	Dentiste :																																																
<input type="checkbox"/>	Orthophoniste :																																																
<input type="checkbox"/>	Psychologue :																																																
<input type="checkbox"/>	Psychomotricien :																																																
<input type="checkbox"/>	Pédiatre																																																
<input type="checkbox"/>	podologue :																																																
<input type="checkbox"/>	Diététicien :																																																
<input type="checkbox"/>	Kinésithérapeute :																																																
<input type="checkbox"/>	Educateur APA :																																																
<input type="checkbox"/>	Autre (préciser) :																																																
Présence d'un assistant médical	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non																																																

Activité du PAMSU :	<input type="checkbox"/>	Nombre de demi-journées par semaine en consultation et visite :	
	<input type="checkbox"/>	Fournir le RIAP en annexe	
	<input type="checkbox"/>	* Nombre de patients MT	
	<input type="checkbox"/>	* %ALD	
	<input type="checkbox"/>	* % C2S	
	<input type="checkbox"/>	Activité(s) annexe(s) ? Lesquelles ? (ex : Coordonnateur d'EPHAD, CH de proximité, médecin pompier, SRAU...)	
	<input type="checkbox"/>	Pratique MEP (médecine esthétique, manuelle...) ?	
	<input type="checkbox"/>	Echographie ?	
	Début de la maîtrise de stage du PAMSU :		
Présence d'un secrétariat	<input type="checkbox"/>	non	
	<input type="checkbox"/>	oui, sur place	
	<input type="checkbox"/>	oui, téléphonique	
Logiciel médical utilisé :	Nb		
Présence de médecins thésés dans la structure acceptant de superviser ponctuellement le DJ (joindre le planning de présence)	<input type="checkbox"/>	Oui	
	dont PAMSU		
	<input type="checkbox"/>	Non	
Agréments pour l'encadrement d'autres étudiants dans la structure Implication dans la formation et la recherche	<input type="checkbox"/>	Externes	
	<input type="checkbox"/>	SN1	
	<input type="checkbox"/>	Pôle femme enfant	
	<input type="checkbox"/>	Saspas	
	<input type="checkbox"/>	Elève IPA	
	<input type="checkbox"/>	Autres étudiants : lesquels ?	
	<input type="checkbox"/>	Réunions pluri professionnelles	
	<input type="checkbox"/>	Réunions pluri disciplinaires	
	<input type="checkbox"/>	Réunions de bibliographie	
	<input type="checkbox"/>	Réunions de révision de dossiers	
	<input type="checkbox"/>	Animation de groupe d'échange de pratique	
	<input type="checkbox"/>	Animation de groupe Balint	
	<input type="checkbox"/>	Activité d'investigateur de recherche	
	<input type="checkbox"/>	Coordination de projet de recherche	
	<input type="checkbox"/>	Direction de thèse	



Accueil du Dr Junior

Horaires hebdomadaires, planning prévu (rappel statut DJr: 48h par semaine max, 3 j en stage , 1 j pour ses travaux , 1 j pour son projet)			
Local dévolu au DJr (décrire le bureau et l'équipement fourni)			
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	
Réunion d'accueil et de présentation prévue	<input type="checkbox"/>	Oui	
	<input type="checkbox"/>	Non	
Partage du projet pédagogique avec les autres praticiens de la structure	<input type="checkbox"/>	Oui	
	<input type="checkbox"/>	Non	
Demi-journées en supervision directe prévues en début de stage	<input type="checkbox"/>	Oui	
	<input type="checkbox"/>	Non	
Nombre de créneaux de cs prévus par jour (rappel réglementaire : de 10 à 25)			
Nombre de créneaux de visite prévus par semaine			
Modalités de participation à la PDSA/SAS/Régul			
Décrire les activités que réaliseront seuls le(s) Dr Juniors <u>au début</u> de leur stage :			
Décrire les activités que réaliseront seuls le(s) Dr Juniors <u>à la fin</u> de leur stage en plus de celle réalisées en début de stage :			

Décrire précisément la façon dont se fera la supervision et l'évaluation des mises en situation (rythme, modalités)	
Décrire précisément la façon dont sera organisée la possibilité pour le Dr Junior de recourir sur place et en permanence à un « senior » en journée :	

Autres			
Logement proposé (si oui décrire)	<input type="checkbox"/>	Oui, sur place	
	<input type="checkbox"/>	Oui, à proximité de la structure	
	<input type="checkbox"/>	Non	
Accès transport en commun	<input type="checkbox"/>	Oui : lequel ?	
	<input type="checkbox"/>	Non	
Possibilité de faire la 4e journée en soins sur la structure	<input type="checkbox"/>	Oui	
	<input type="checkbox"/>	Non	
Possibilité de faire la 4e journée sur le territoire ?	<input type="checkbox"/>	Coordination MSP	
	<input type="checkbox"/>	Coordination CPTS	
	<input type="checkbox"/>	Autre structure agréée (PMI, CSAPA...)	
	<input type="checkbox"/>	Autre : préciser	
Coordonnées de l'agence d'attractivité du département ou de l'institution qui peut guider le DJ pour son installation personnel et/ou familial dans le territoire.			

Date et Signature :