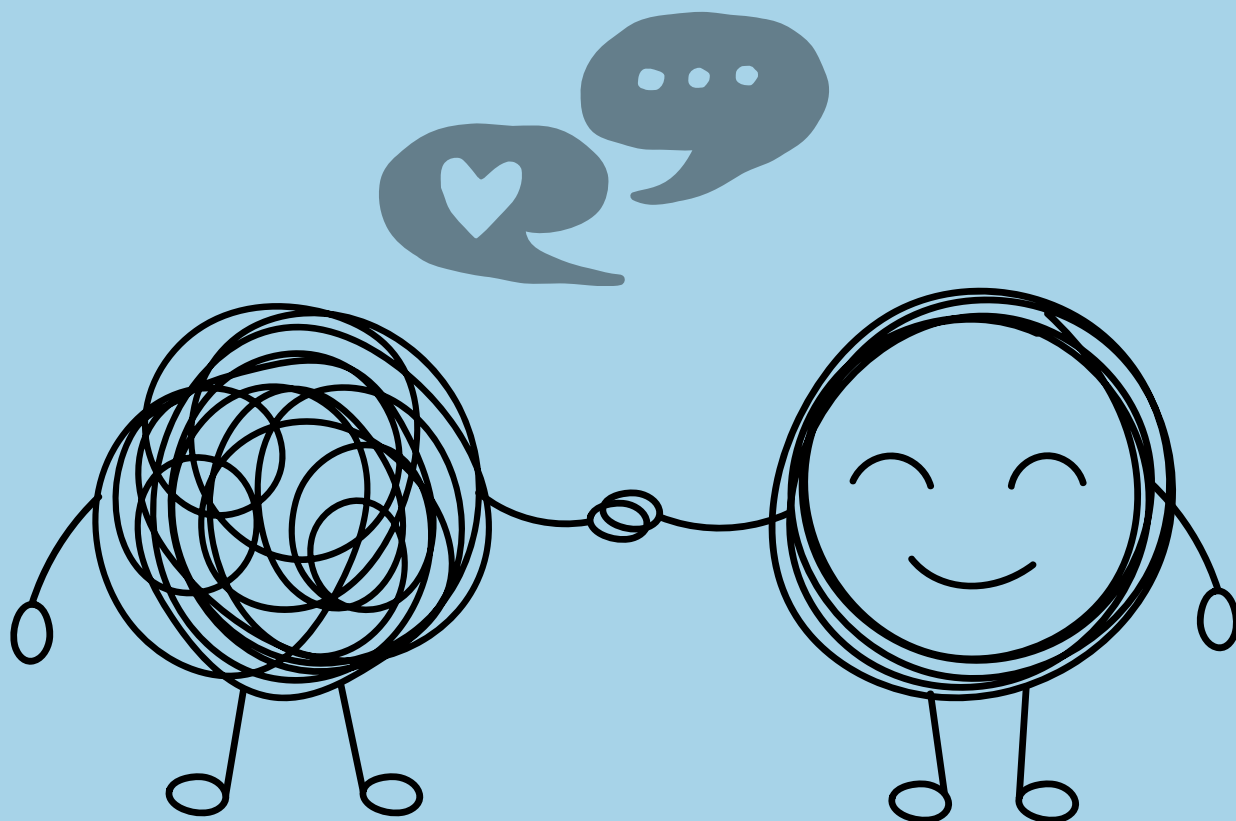


# JE CHERCHE UN MÉDECIN TRAITANT


VOUS NE TROUVEZ PAS DE  
PROFESSIONNEL POUR ASSURER  
VOTRE SUIVI ?

VOTRE MÉDECIN STOPPE SON  
ACTIVITÉ ?



LA CPTS PEUT VOUS AIDER !  
REMP LISSEZ CE FORMULAIRE  
EN LIGNE OU ENVOYEZ-LE PAR  
COURRIER À LA CPTS

 [www.cptsalienorpoitou.fr](http://www.cptsalienorpoitou.fr)

 CPTS Aliénor Ô Poitou

12 Avenue du Général de Gaulle, 86110 MIREBEAU



**CPTS** | COMMUNAUTÉ  
PROFESSIONNELLE  
TERRITORIALE DE SANTÉ  
Aliénor Ô Poitou

# FORMULAIRE DE DEMANDE D'ORIENTATION VERS UN MÉDECIN TRAITANT



NOM D'USAGE:

NOM DE NAISSANCE:

PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE POSTALE :

COMMUNE :

TÉLÉPHONE :

ADRESSE MAIL :

CONTEXTE DE LA DEMANDE :  MON MÉDECIN PART À LA RETRAITE  
 MON MÉDECIN QUITTE LE TERRITOIRE  
 NOUVEL ARRIVANT SUR LE TERRITOIRE

DERNIER MÉDECIN TRAITANT :

MOBILITÉ :  JE PEUX ME DÉPLACER AU CABINET  
 JE N'AI PAS DE MOYEN DE TRANSPORT  
 JE NE PEUX PHYSIQUEMENT ME DÉPLACER

PRÉCISEZ VOTRE BESOIN :  CONSULTATIONS PONCTUELLES  
 SUIVI RÉGULIER, RENOUELEMENTS

AFFECTION DE LONGUE DURÉE :  OUI  
(FACULTATIF\*)  NON

PATHOLOGIES PARTICULIÈRES, HANDICAPS :  
(FACULTATIF\*)

AUTRES INFORMATIONS / COMMENTAIRES :

*\* CES INFORMATIONS À CARACTÈRE CONFIDENTIEL NE SONT À TRANSMETTRE QUE SI VOUS LE SOUHAITEZ ET CONSTITUENT UNE LEVÉE DU SECRET MÉDICAL À VOTRE INITIATIVE DONT LA CPTS NE PEUT ÊTRE TENUE POUR RESPONSABLE*

## ATTENTION

AU REGARD DES TENSIONS DE L'OFFRE MÉDICALE DU TERRITOIRE ET DES BESOINS DE LA DEMANDE, L'ÉQUIPE DE LA CPTS VOUS ORIENTE :

- VERS UN CABINET POTENTIELLEMENT DISPOSÉ À ACCEPTER DES NOUVEAUX PATIENTS
- VERS UN AUTRE PROCESSUS DE PRISE DE RENDEZ-VOUS
- VOUS CONSEILLERA EN FONCTION DE VOS BESOINS.

LA PRISE DE RENDEZ-VOUS AINSI QUE LA SIGNATURE DU CONTRAT ENTRE LE PATIENT ET LE MÉDECIN RESTE UN ACTE VOLONTAIRE QUI ENGAGE LES SEULES DEUX PARTIES CONCERNÉES ET DANS CETTE SITUATION LA CPTS NE PEUT S'ENGAGER.

PAR LE REMPLISSAGE DU PRÉSENT BULLETIN, LA PERSONNE :

- RECONNAÎT AVOIR REÇU UNE INFORMATION SUR LES OBJECTIFS DU DISPOSITIF DE RECHERCHE DE MÉDECIN TRAITANT DE LA CPTS ET SON FONCTIONNEMENT,
- ACCEPTE LE PRINCIPE D'UN PARTAGE D'INFORMATIONS ENTRE LES DIFFÉRENTS PROFESSIONNELS IMPLIQUÉS DANS LA PRISE EN CHARGE, DANS LE RESPECT DES RÈGLES DÉONTOLOGIQUES ET DE LA CONFIDENTIALITÉ PROPRES À CHACUN,
- GARDE LA LIBERTÉ DE QUITTER LE DISPOSITIF À TOUT MOMENT ET DE DEMANDER L'ACCÈS, LA MODIFICATION ET LA SUPPRESSION DE SES DONNÉES EN CONTACTANT LA CPTS (COORDINATION@CPTSALIENORPOITOU.FR)