

JE RECHERCHE UN MEDECIN TRAITANT

**La Communauté Professionnelle
Territoriale de Santé (CPTS) peut
vous orienter en fonction des
possibilités sur le territoire !**

COMMENT ?

**1- Remplir le formulaire et le
transmettre à la CPTS :**

13 Bd Jacques Nérisson 79300 Bressuire
contactcptsbocagebressuirais@gmail.com

**2- Dès qu'une orientation est
possible, les coordonnées d'un
médecin sont transmises**

**3- A vous de prendre RDV
auprès du secrétariat du
cabinet médical du médecin
concerné**



La CPTS n'est pas un cabinet médical !

**L'urgence médicale ne relève
pas de la CPTS !**

L'adhésion des médecins est volontaire !

**La CPTS ne peut s'engager
dans la relation patient / médecin !**

Qui fait la demande : ☐ Le patient ☐ Autre : Date: / /

FORMULAIRE ACCES MEDECIN TRAITANT

INFORMATIONS PERSONNELLES

NOM		PRENOM	
Date de Naissance	: ____ / ____ / ____		Lieu de naissance : ____
Adresse et Ville	: _____		
Téléphone	: _____	E-Mail	: _____
Numéro de sécurité sociale	: _____		
Mesure de protection	☐ Tutelle ☐ Curatelle ☐ Autre: _____		
Composition du foyer:	_____		

MOTIF DE LA DEMANDE

☐ Nouvel (le) arrivant sur le territoire	☐ Je souhaite changer de médecin traitant
☐ Mon médecin quitte le territoire et / ou arrête son activité => Nom : _____	Date: _____
☐ Mon médecin ne souhaite plus me prendre en charge => Motif: _____	

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Je suis atteint d'une ALD (100%)	☐ Non ☐ Oui	Si oui, Pathologie(s) concernée(s) : _____
Je suis suivi par un spécialiste	☐ Non ☐ Oui	Si oui le(s)quel(s) ? : _____
Je suis bénéficiaire CSS (CMU)	☐ Non ☐ Oui	
Mobilité	☐ Je ne peux pas physiquement me déplacer ☐ Je peux me déplacer, avec l'aide d'une personne qui peut me véhiculer ☐ Je peux me déplacer, mais je n'ai pas de moyen de transport ni de personne pour me véhiculer ☐ Je peux me déplacer, j'ai une voiture / un moyen de transport	
Autres professionnels vous accompagnant (Auxiliaire de vie, assistante sociale, infirmière,.....):	_____ _____	

COMMENTAIRES

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées par la CPTS Bocage Bressuirais afin de prendre en compte la recherche d'un médecin traitant adapté à vos besoins, dans les meilleurs délais. Seules les informations suivies d'un astérisque sont obligatoires. Les informations qui n'en disposent pas, ne sont pas obligatoires mais vont nous permettre de faciliter la recherche d'un médecin traitant ainsi que sa prise en charge, vous pouvez malgré tout choisir de ne pas nous les communiquer. Ce traitement repose sur la mission d'intérêt public qu'effectue la CPTS. Les données sont conservées pendant 2 ans à compter de la réception de votre demande et sont transmises uniquement aux collaborateurs de la CPTS Bocage Bressuirais qui traitent votre demande. De plus, pour répondre au mieux à celle-ci, les données seront aussi transmises aux professionnels de santé extérieurs à votre équipe de soin habituelle, susceptibles de vous prendre en charge. Cette transmission est indispensable pour la prise en charge de votre demande. Conformément au Règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 sur la protection des données à caractère personnel et à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition et de limitation du traitement des données vous concernant ainsi que du droit de communiquer des directives sur le sort de vos données après votre mort. Vous pouvez exercer vos droits en contactant le DPO de la CPTS Bocage Bressuirais à l'adresse suivante : dpcptsbocage@gmail.com. Pour plus d'informations, vous pouvez consulter la Politique de confidentialité présente sur notre site internet. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la [CNIL](#).