



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE L'EMPLOI,  
DU TRAVAIL ET DE LA COHESION SOCIALE

MINISTÈRE DE LA SANTÉ  
ET DE LA PROTECTION SOCIALE



Fédération nationale des observatoires  
régionaux de la santé

# Urgences en médecine générale

Médecin | | | | | | | |

## Questionnaire médecin • association d'urgentistes •

- Quel est votre âge ? | | | |
- Quel est votre sexe ? Masculin <sub>1</sub> Féminin <sub>2</sub>
- Exercez-vous : Exclusivement en libéral <sub>1</sub> En libéral et comme salarié (activité mixte) <sub>2</sub>
- Quel est le code postal de la commune où vous exercez ? | | | | | | | |
- Depuis combien de temps exercez-vous dans une association d'urgentistes ? | | | | ans ou | | | | mois
- Pour votre activité dans l'association d'urgentistes, combien, en moyenne par semaine du lundi au dimanche, effectuez-vous de
  - de demi- journées d'activité | | | |
  - de consultations et visites | | | | | |
 dont : en nuits de semaine | | | | | |  
 le week-end (samedi midi à lundi 8h) ou jours fériés | | | | | |

## Votre environnement médical

- Existe-t-il une maison médicale assurant la permanence des soins dans votre secteur\* ?
 

\* secteur d'organisation de la permanence des soins Oui <sub>1</sub> Non <sub>2</sub> Ne sais pas <sub>3</sub>
- Mises à part les associations d'urgentistes ou les maisons médicales, un système de permanence des soins fonctionne-t-il actuellement dans votre secteur\* (garde de ville, cantonale...) ?
 

\* secteur d'organisation de la permanence des soins Oui <sub>1</sub> Non <sub>2</sub> Ne sais pas <sub>3</sub>

**si oui**, ce système fonctionne

24 h / 24 <sub>1</sub> Uniquement le week-end et les jours fériés <sub>3</sub>  
 Uniquement la nuit (entière ou non) <sub>2</sub> Uniquement la nuit, le week-end et les jours fériés <sub>4</sub>

Vu l'avis favorable du Conseil National de l'Information Statistique, cette enquête est reconnue d'intérêt général et de qualité statistique sans avoir de caractère obligatoire. Label n° 2004X733SA du Conseil National de l'Information Statistique, valable pour l'année 2004. En application de la loi n°51-711 du 7 juin 1951, les réponses à ce questionnaire sont protégées par le secret statistique et destinées à la DREES.

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à la présente enquête. Elle garantit aux personnes concernées un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant. Ce droit peut être exercé auprès de la DREES.

## Votre activité liée aux « urgences »

**10.** En dehors de votre activité pour l'association d'urgentistes, avez-vous ACTUELLEMENT d'autres activités médicales relatives aux urgences ?

Oui <sub>1</sub>                      Non <sub>2</sub>

**Si oui**, de quelle(s) activité(s) s'agit-il et avec quelle fréquence ?

|   | Nombre de gardes         |                          |                                 |
|---|--------------------------|--------------------------|---------------------------------|
|   | de nuit<br>de semaine/an | de jour<br>de semaine/an | de week-end<br>et jour férié/an |
| Participation au système de permanence des soins ambulatoires* de secteur..... <input type="checkbox"/> | _ _                      | _ _                      | _ _                             |
| Gardes dans une maison médicale assurant la permanence des soins..... <input type="checkbox"/>          | _ _                      | _ _                      | _ _                             |
| Vacations ou gardes dans un service d'urgences.. <input type="checkbox"/>                               | _ _                      | _ _                      | _ _                             |
| Régulation libérale de la permanence des soins.... <input type="checkbox"/>                             | _ _                      | _ _                      | _ _                             |
| Régulation centre 15..... <input type="checkbox"/>  | _ _                      | _ _                      | _ _                             |
| Gardes pompiers, SAMU, SMUR..... <input type="checkbox"/>   | _ _                      | _ _                      | _ _                             |

\* hors régulation libérale et maison médicale et hors association d'urgentistes

**11.** Avez-vous eu ANTÉRIEUREMENT une ou des expériences de travail relative(s) aux urgences (autres que celles cochées ci-dessus) ?

Oui <sub>1</sub>                      Non <sub>1</sub>

**Si oui**, s'agissait-il de :

Participation au système de permanence des soins ambulatoires\* de secteur

Gardes dans une maison médicale assurant la permanence des soins

Vacations ou gardes dans un service d'urgences

Régulation libérale de la permanence des soins

\* hors régulation libérale et maison médicale et hors association d'urgentistes

Régulation centre 15

Gardes pompiers, SAMU, SMUR

**12.** Avez-vous reçu une formation spécifique en médecine d'urgence ?

Oui <sub>1</sub>

Non <sub>2</sub>

**Si oui**, s'agissait-il de : (*plusieurs réponses possibles*)

CAMU

Pompiers

Formation médicale continue

Diplôme universitaire

SAMU-SMUR

Autre (préciser ..... )

**Nombre total de visites que vous avez effectuées pendant la semaine d'enquête (du lundi au dimanche)**

|\_|\_|\_|

***Merci de votre collaboration***