



Université Claude Bernard Lyon 1
Département de Médecine Générale de Lyon

Séminaire Installation

Support Théorique

Dr Nadir Kellou

Dr Xavier Lainé, Dr Marie Flori, Pr Pierre Girier, Pr Yves Zerbib

Dr Marion Lamort-Bouché, Dr Maud Keriél

Année universitaire 2011/2012

Sommaire

Introduction	4
Liste des abréviations	5
Adresses et liens utiles	7
1. Chronologie	9
2. Validation du DES de Médecine Générale	10
2.1 Validation de la maquette des stages	10
2.2 Mémoire de DES	10
2.3 Thèse.....	10
2.4 Document de synthèse	10
3. Démarches administratives	11
3.1 Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins	11
3.2 Agence des Systèmes d'Information Partagé de Santé	11
3.3 Caisse Primaire d'Assurance Maladie	12
3.4 Agence Régionale de Santé	12
3.5 Union de Recouvrement des cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales	12
3.6 Caisse Autonome de Retraite des Médecins de France	13
3.7 Association de Gestion Agréée	13
3.8 Assurance.....	14
3.9 Banque	14
3.10 Comptable.....	14
4. Contrats	15
4.1 Remplaçant	15
4.2 Collaboration	15
4.3 Associé.....	16
5. Aides à l'installation.....	17
6. Mode d'exercice.....	18
6.1 Organisation de la pratique clinique	18
6.1.1 Seul / en Groupe / Maison de santé pluridisciplinaire	18
6.1.2 Permanence des soins	18
6.1.3 Réseau de soins	19
6.2 Organisation matérielle.....	19

6.2.1 Local professionnel	19
6.2.2 Secrétariat téléphonique	20
6.2.3 Informatique	20
6.2.4 Matériel médical	20
6.2.5 Hygiène	21
6.2.6 Plaque professionnelle	21

Introduction

L'étudiant inscrit en troisième cycle de Médecine Générale a pour objectif d'obtenir son Diplôme d'Etudes Spécialisées (DES). En tant que futur médecin généraliste, il doit être formé à entreprendre les mesures à mettre en œuvre et informé des différents partenaires qu'il aura à rencontrer en vue de sa future installation.

De la validation du DES de Médecine Générale à son installation, ce support théorique permettra aux futurs praticiens généralistes de mieux envisager les différentes étapes de leur installation ainsi que les différentes structures et partenaires avec lesquels ils seront en contact.

Liste des abréviations

ADELI : Automatisation **DEs LI**stes

AGA : Association de **G**estion **A**gréée

ARS : Agence **R**égionales de **S**anté

ASIP Santé : Agence des **S**ystèmes d'**I**nformation **P**artagées de **S**anté

BNC : **B**énéfice **N**on **C**ommercial

CARMF : Caisse Autonome de **R**etraite des **M**édecins de **F**rance

CDOM : Conseil **D**épartemental de l'**O**rdre des **M**édecins

CHU : Centre **H**ospitalo-**U**niversitaire

CNIL : Commission **N**ationale de l'**I**nformatique et **L**iberté

CNOM : Conseil **N**ational de l'**O**rdre des **M**édecins

CPAM : Caisse **P**rimaire d'**A**ssurance **M**aladie

CPS : Carte de **P**rofessionnel de **S**anté

CRAM : Caisse **R**égionale d'**A**ssurance **M**aladie

CRDS : Contribution pour le **R**emboursement de la **D**ette **S**ociale

CSG : Contribution **S**ociale **G**énéralisée

CUCS : Contrat **U**rban de **C**ohésion **S**ocial

DASRI : **D**échets d'**A**ctivité de **S**oins à **R**isques **I**nfectieux

DDASS : **D**irection **D**épartementale des **A**ffaires **S**anitaires et **S**ociales

DRASS : **D**irection **R**égionales des **A**ffaires **S**anitaires et **S**ociales

FSE : Feuille de **S**oins **E**lectronique

FSP : Feuille de **S**oins **P**apier

INSEE : Institut **N**ational de la **S**tatistique et des **E**tudes **E**conomiques

MRS : **M**ission **R**égionale de **S**anté

MSP : **M**aison de **S**anté **P**luridisciplinaire

ODM : **O**rdre **D**es **M**édecins

OPCT : **O**bjets **P**iquants, **C**oupants et **T**ranchants

PDS : **P**ermanence **D**es **S**oins

RCP : **R**esponsabilité **C**ivile **P**rofessionnelle

RPPS : **R**épertoire **P**artagé des **P**rofessionnels de **S**anté

SAMU : **S**ervice d'**A**ide **M**édicale **U**rgente

SCI : **S**ociété **C**ivile **I**mmobilière

SCM : **S**ociété **C**ivile de **M**oyens

SCP : **S**ociété **C**ivile **P**rofessionnelle

SIRET : **S**ystème d'**I**dentification du **R**épertoire des **E**tablissements

SIREN : **S**ystème d'**I**dentification du **R**épertoire des **E**ntreprises

TPE : **T**erminal de **P**aiement **E**lectronique

URPS : **U**nion **R**égionale des **P**rofessionnels de **S**anté

URSSAF : **U**nion de **R**ecouvrement des cotisations de **S**écurité **S**ociale et d'**A**llocations **F**amiliales

Adresses et liens utiles

ARS Rhône-Alpes

Adresse : 129 rue Servient 69418 Lyon Cedex 03

Tel standard : 04 72 34 74 00

Site internet : www.ars.rhonealpes.sante.fr

URSSAF du Rhône

Adresse : 6 rue du 19 mars 1962, 69691 Vénissieux Cedex

Tel standard : 04 37 60 10 30

Fax : 04 72 09 22 75

Site internet : www.urssaf.fr

CPAM du Rhône :

Adresse : 276 cours Emile Zola, Villeurbanne

Tel standard : 36 46

Site internet : www.ameli.fr

CDOM du Rhône :

Adresse : 94 rue Servient, 69003 Lyon

Tel standard : 04 72 84 95 60

Fax : 04 72 84 95 69

Site internet : www.ordremedrhone.com

CARMF :

Adresse : 44 bis rue Saint Ferdinand, 75017 Paris

Tel standard : 01 40 68 32 00

Site internet : www.carmf.fr

URPS Rhône-Alpes :

Adresse : 20 rue Barrier, 69006 Lyon

Tel standard : 04 72 74 02 75

Fax : 04 72 74 00 23

Site internet : www.urps-med-ra.fr

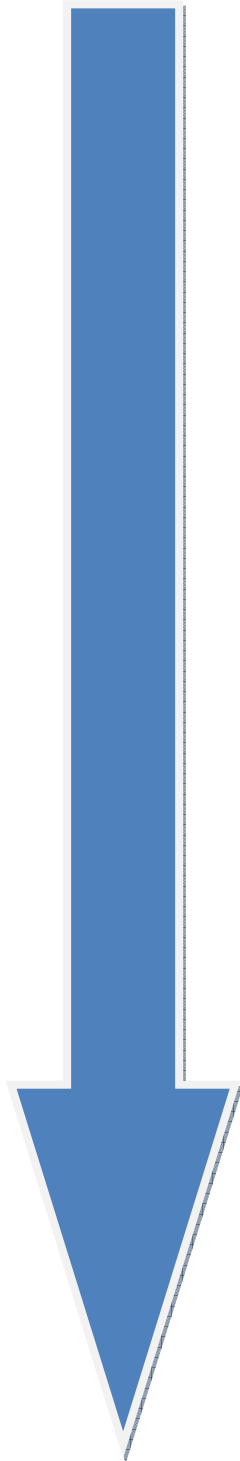
La région Rhône-Alpes

La région Rhône-Alpes comprend 8 départements :

- l'Ain
- l'Ardèche
- la Drôme
- l'Isère
- la Loire
- le Rhône
- la Savoie
- la Haute-Savoie



1. Chronologie



- **Validation du DES de Médecine Générale**
- **Soutenance de la Thèse**
- **Attestation de validation du DES (Université)**
- **Inscription au CDOM**
- **Attribution du numéro RPPS par le CDOM**
- **Signature convention à la CPAM (secteur 1)**
- **Déclaration d'activité à l'ARS**
- **Attribution de la CPS par l'ASIP Santé**
- **Déclaration d'activité à l'URSSAF**
- **Attribution d'un numéro SIRET**
- **Déclaration d'activité à la CARMF**
- **Contrats d'assurance (RCP, Prévoyance...)**
- **Ouverture d'un compte professionnel (Banque)**
- **Inscription dans une AGA**
- **Pose de la plaque professionnelle**

2. Validation du DES de Médecine Générale

2.1 Validation de la maquette des stages

La validation du DES de Médecine Générale nécessite au préalable la validation de la maquette des stages à effectuer durant l'internat de Médecine Générale.

Cette maquette comporte :

- un stage chez le praticien de niveau 1
- un stage dans un service d'urgence
- un stage dans un service de médecine adulte
- un stage dans en Pôle Mère-Enfant

2.2 Mémoire de DES

Avant la fin de son DES, l'étudiant doit avoir réalisé et soutenu son mémoire de DES. Ce mémoire est un travail de recherche dont le sujet doit être en rapport avec la spécialité. Ce travail est habituellement réalisé durant le stage chez le praticien niveau 1.

2.3 Thèse

Pour un étudiant inscrit en DES de médecine générale, il est nécessaire d'avoir soutenu sa thèse d'exercice pour obtenir le grade de docteur en médecine.

Un délai maximal de 6 ans doit être respecté entre la date du début de DES et la soutenance de la thèse d'exercice pour pouvoir continuer à exercer en tant que remplaçant.

2.4 Document de synthèse

Un document de synthèse est à présenter aux membres du Jury lors de la soutenance du DES.

Une commission inter régionale atteste de la validation du DES pour chaque étudiant.

Une attestation de validation de DES de Médecine Générale est fournie à l'étudiant par l'université.

3. Démarches administratives

3.1 Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins

Le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins (CDOM) assure des missions administratives (inscription au tableau de l'ordre, vérification des compétences, délivrance des licences de remplacement, analyse des contrats...) et des missions déontologiques (permanence des soins, gestion des doléances et plaintes, relation médecins-industrie, entraide...).

La première démarche administrative que devra effectuer le futur praticien généraliste sera de s'inscrire au CDOM à l'aide de son attestation de validation du DES de Médecine Générale en tant que spécialiste en Médecine Générale.

Il se verra remettre un numéro d'ordre suite à son inscription au tableau de l'ordre des médecins.

Ce numéro était anciennement renseigné par le numéro d'Automatisation DEs Listes (ADELI), il est définitivement remplacé par le numéro du Répertoire Partagé des Professionnels de Santé (RPPS).

Ce numéro figure obligatoirement sur les ordonnances du praticien.

Un dossier de demande de Carte de Professionnel de Santé (CPS) est à demander au CDOM.

Ce dossier est à adresser à l'Agence des Systèmes d'Information Partagé de Santé (ASIP Santé) qui remettra au futur praticien sa CPS ainsi que son code afin que ce dernier puisse télétransmettre ses Feuilles de Soins par voie Electronique (FSE).

3.2 Agence des Systèmes d'Information Partagé de Santé

L'ASIP Santé est une agence d'Etat dont l'objectif est de « favoriser le développement des systèmes d'informations partagés dans le domaine de la santé et du secteur médico-social, au service de la qualité des soins ».

Cette agence gère l'attribution des CPS mais aussi le Dossier Médical Partagé (DMP).

Toute information complémentaire sur cette agence est disponible sur le site internet : www.esante.gouv.fr .

3.3 Caisse Primaire d'Assurance Maladie

Après s'être inscrit au CDOM, le futur praticien s'engage ou pas à respecter une convention que les médecins des Unions Régionales des Professionnels de Santé et des syndicats de médecins ont défini avec la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM).

En cas de signature de la dite convention, le futur praticien décide alors d'exercer en secteur 1, s'engage à respecter les termes de la convention (honoraires conventionnels...) et bénéficie de certains avantages (cotisation assurance maladie...).

Cette convention est disponible sur le site de l'Assurance Maladie (www.ameli.fr).

D'autres secteurs, tel que le secteur 2 (accès règlementé) ou le secteur 3 (hors convention) existent et ont des modes de fonctionnement qui leur sont propres.

Attention : une fois que le choix du secteur 1 a été fait lors de la signature de la convention avec la CPAM, ce choix est définitif et le futur praticien ne pourra plus choisir le secteur 2.

Le futur professionnel de santé pourra se connecter sur le site de l'Assurance Maladie afin notamment de commander ses imprimés (feuilles de soins papier, formulaires d'arrêt de travail, formulaires de demande d'Affection Longue Durée...).

3.4 Agence Régionale de Santé

L'Agence Régionale de Santé (ARS) a pour mission de mettre en place la politique de santé dans la région (politique de vaccination, veille sanitaire, contrôle de la qualité de l'environnement, organisation du système de soins, accompagnement médico-social des personnes en situation de handicap et de perte d'autonomie...).

Le futur praticien pourra consulter les politiques de santé mise en place dans la région à partir du site internet de l'ARS : www.ars.rhonealpes.sante.fr

3.5 Union de Recouvrement des cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales

L'Union de Recouvrement des cotisations de Sécurité Sociale et de l'Allocations Familiales (URSSAF) a pour mission de collecter les ressources (cotisations et contributions sociales) qui permettent de financer la prise en charge ou le remboursement des soins médicaux, d'indemnités en cas d'arrêt maladie, de congé maternité ou d'accidents du travail ainsi que le paiement des retraites de base et des allocations familiales des bénéficiaires du régime général de la Sécurité sociale.

Le futur praticien généraliste doit donc déclarer son début d'activité libérale à l'URSSAF afin que cette structure lui attribue un numéro du Système d'Identification du Répertoire des Etablissements (SIRET). Cette inscription peut se faire à partir du site internet de l'URSSAF mais nécessite une grande attention car toute erreur notamment sur la date de début d'activité sera difficile à rectifier (conséquence sur le calcul des cotisations...).

L'URSSAF collectera donc les cotisations et contributions sociales auprès du futur praticien généraliste installé en libéral en fonction de son chiffre d'affaire.

Lors des 2 premières années d'installation (années n-2 et n-1), les cotisations sont forfaitaires. Ces cotisations sont réajustées au cours de la 3^{ème} année en fonction du chiffre d'affaire des années précédentes. Ces réajustements de cotisations peuvent représenter des sommes importantes c'est pourquoi il est conseillé au futur praticien de les prendre en compte dès sa première année d'activité.

3.6 Caisse Autonome de Retraite des Médecins de France

La Caisse Autonome de Retraite des Médecins de France (CARMF) a pour fonction de collecter les ressources qui permettent de financer les retraites et invalidités/décès des médecins libéraux de France. Tout comme pour les cotisations gérées par l'URSSAF, lors des 2 premières années d'installation (années n-2 et n-1), les cotisations sont forfaitaires et réajustées à la fin de la 3^{ème} année d'installation. Raison de plus pour les approvisionner à l'avance.

La CARMF permet de prendre en charge les médecins à partir du 90^{ème} jour d'invalidité. Ce qui engendre souvent, de la part du praticien, la souscription d'un plan de prévoyance auprès d'une compagnie d'assurance pour être couvert plus tôt en cas d'accident ou de maladie.

Les cotisations à la CARMF sont obligatoires une fois la thèse d'exercice soutenue.

3.7 Association de Gestion Agrée

L'Association de Gestion Agrée (AGA) permet un contrôle de la comptabilité du praticien. L'adhésion à une AGA n'est pas obligatoire mais une majoration de 25% des revenus est appliquée à tout médecin qui n'y adhère pas pour le calcul de son taux d'imposition. Cette adhésion peut se faire après la première année d'activité lors de la première déclaration 2035.

3.8 Assurance

Le futur praticien devra souscrire un contrat de Responsabilité Civile Professionnelle (RCP) auprès d'une compagnie d'assurance. Il pourra également souscrire un plan de prévoyance qui permettra au futur praticien d'assumer les charges inhérentes à sa pratique libérale en cas d'invalidité.

3.9 Banque

L'ouverture d'un compte professionnel est conseillée en tout début d'activité libérale afin de commencer à prévoir le rattrapage des cotisations (URSSAF et CARMF) qui se fera à la fin de la 3^{ème} année d'activité libérale.

L'ouverture d'un compte professionnel permettra également au futur praticien la souscription d'un contrat pour la transmission des transactions bancaires effectuées à partir d'un Terminal de Paiement Electronique (TPE) ou encore communément appelé « appareil à carte bancaire ».

Le futur médecin généraliste pourra également souscrire un crédit professionnel afin d'assumer les charges de son installation.

3.10 Comptable

Le médecin généraliste installé en libéral a pour obligation de tenir la comptabilité de son entreprise médicale. Il devra renseigner un livre des recettes ainsi qu'un livre de trésorerie (entrées et sorties), pour cela, il pourra être aidé par un comptable.

4. Contrats

Le futur praticien généraliste pourra exercer en libéral selon différents modes. La plupart des jeunes médecins débute leur activité libérale en tant que médecin remplaçant avant d'être installé en tant que collaborateur ou associé.

4.1 Remplaçant

Un médecin installé peut avoir recours à un médecin qui le remplacera lors de ses périodes d'absence du cabinet. Il fera alors recours à un médecin remplaçant. Pour cela le médecin installé signera avec ce dernier un contrat de « remplaçant » qui définira les termes de leur fonctionnement (pourcentage de reversement, période de remplacement...).

Le médecin installé reversera un pourcentage des honoraires au médecin remplaçant en y soustrayant un pourcentage (frais de fonctionnement du cabinet).

Tout remplacement doit être signalé à l'ordre des médecins en leur adressant une copie du contrat de remplacement.

Des contrats de remplaçant « type » existent et sont téléchargeable sur le site du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins du Rhône : www.ordremedrhone.com.

Des annonces de proposition de remplacement y sont également disponibles.

4.2 Collaboration

Un médecin installé peut également avoir recours à un médecin collaborateur pour ses périodes d'absence du cabinet. Le médecin installé mettra à disposition de son collaborateur ses ressources (cabinet, secrétariat, petit matériel médical...) et lui demandera en échange un reversement de ses honoraires afin de participer aux charges du cabinet.

Le médecin collaborateur, à la différence du médecin remplaçant, travaillera avec sa propre Carte de Professionnel de Santé (CPS) et devra donc tenir sa propre comptabilité (recettes...).

Un médecin installé ne peut avoir qu'un seul collaborateur. A l'inverse un médecin collaborateur peut avoir plusieurs collaborations.

Le médecin installé signera avec son médecin collaborateur un contrat définissant leur mode de fonctionnement. Des contrats de collaboration « type » existe également sur le site du CDOM du Rhône.

4.3 Associé

Un médecin installé peut choisir d'avoir un ou plusieurs associés. Les médecins exerceront au sein du même cabinet et pourront mutualiser leurs ressources matérielles et humaines (salle d'attente, secrétariat...). Pour cela ils leur faudra créer une société auprès d'un notaire. Cette société pourra être une Société Civile de Moyen (SCM), une Société Civile Professionnelle (SCP) ou encore une Société d'Exercice Libérale (SEL).

La SCM est une structure juridique qui permet de partager, comme son nom l'indique, des moyens (local, personnel, matériel...). Les associés d'une SCM gardent leur totale indépendance professionnelle.

La SCP et la SEL présentent des spécificités qui ne seront pas détaillées dans ce support théorique.

Tableau 1 Les droits et devoirs en fonction des différents types de contrats d'exercice

	Remplaçant	Collaborateur	Associé
Propre CPS	non	oui	oui
Propre feuilles de soins	non	oui	oui
Propre ordonnances	non	oui	oui
Propre patientèle	non	oui	oui
Cotisation URSSAF	oui	oui	oui
Cotisation CARMF	oui*	oui	oui
Compte professionnel	oui	oui	oui
AGA	oui	oui	oui
Convention CPAM	non	oui	oui
Encaissement honoraires	non	oui	oui

* si thèse soutenue

5. Aides à l'installation

Des aides à l'installation des médecins généralistes existent dans des zones jugées prioritaires :

- Zones définies comme déficitaires par la Mission Régionale de Santé (MRS).
- Zones à risque démographique de l'étude Géosanté de l'URML-RA.
- Zones faisant l'objet d'un Contrat Urbain de Cohésion Sociale (CUCS) relevant de la politique de la ville.

Ces aides sont diverses et sont souvent proposées par les collectivités territoriales.

Définition de l'INSEE : « Les collectivités territoriales sont des structures administratives françaises, distinctes de l'administration de l'Etat, qui doivent prendre en charge les intérêts de la population d'un territoire précis ». Sont définies comme collectivités territoriales les 36 682 communes, les 101 départements et les 26 régions.

Des informations concernant les aides à l'installation sont disponibles sur le site de :

- la Région Rhône-Alpes : www.rhonealpes.fr
- l'URPS de Rhône-Alpes : www.urps-med-ra.fr

6. Mode d'exercice

6.1 Organisation de la pratique clinique

6.1.1 Seul / en Groupe / Maison de santé pluridisciplinaire

Le futur praticien généraliste peut décider d'exercer seul ou avec d'autre professionnel de santé. Ces professionnels de santé peuvent être de la même ou d'une autre spécialité médicale mais également d'une autre profession (kinésithérapeute, infirmière, orthophoniste...).

Seul, le futur médecin généraliste devra assumer seul les charges de son entreprise médicale ainsi que ses absences du cabinet.

En groupe, il pourra mutualiser ses charges et organiser ses temps d'absence avec ses confrères.

En Maison de Santé Pluridisciplinaire (MSP), il pourra en plus assurer la cohésion de la prise en charge médicale des patients.

Des informations concernant les maisons de santé pluridisciplinaires sont disponibles sur le site de la Région Rhône-Alpes : www.rhonealpes.fr , de l'URPS : www.urps-med-ra.fr et de la Plateforme d'Appui au Professionnel de Santé (PAPS) : www.rhonealpes.paps.sante.fr .

6.1.2 Permanence des soins

La Permanence Des Soins (PDS) est un dispositif de prise en charge des demandes de soins non programmées par les médecins libéraux. Ce dispositif est organisé sous l'autorité du Préfet et avec l'aide du Comité Départemental de l'Aide Médicale Urgente, de la Permanence des soins et des Transports Sanitaires (CODAMUP-TS).

Chaque département est divisé en secteur et un médecin ou une association (Maison Médicale de Garde...) est de garde sur ce secteur (inscription au tableau départemental de permanence des soins).

Le tableau départemental de permanence des soins est disponible auprès du CDOM.

La régulation libérale des appels de la permanence des soins peut être intégrée ou être en rapport direct avec le Service d'Aide Médical Urgente (SAMU).

6.1.3 Réseau de soins

Le futur praticien généraliste s'informerait de l'offre de soins du territoire de sa future installation.

Parmi cette offre de soins, on noterait entre autres :

- l'offre de soins de premier recours (médecins généralistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pharmaciens, chirurgiens-dentistes...).
- les établissements de Médecine-Chirurgie-Obstétrique (MCO)
- les appareils de radiologies
- les structures d'urgences
- les établissements équipés de lits de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR)
- les établissements de soins spécialisés en psychiatrie
-

L'ARS a défini 5 secteurs de santé au sein de la Région Rhône-Alpes, qui sont : le nord, le sud, l'ouest, le centre et l'est. Les informations concernant les offres de soins sont disponibles sur le site de l'ARS : www.ars.rhonealpes.sante.fr et sur le site de l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE) : www.insee.fr.

6.2 Organisation matérielle

6.2.1 Local professionnel

Le futur praticien généraliste exercera son activité au sein d'un local professionnel communément appelé « cabinet médical ».

Ce local professionnel peut être loué ou acheté.

Le praticien pourra créer une Société Civile Immobilière (SCI) qui acquerra ce local professionnel et pourra le louer à la SCM.

6.2.2 Secrétariat téléphonique

La prise de rendez-vous pour les consultations du médecin généraliste pourra se faire par le recrutement de personnel spécialisé (secrétariat sur place) ou par la délégation de ce service à un secrétariat téléphonique à distance.

En cas de recrutement de personnel, le médecin généraliste installé, via sa SCM ou pas, se verra prendre le rôle d'employeur et devra donc se renseigner des démarches à effectuer auprès de l'URSSAF.

6.2.3 Informatique

Le médecin généraliste installé s'aidera de « l'outil informatique » dans sa pratique quotidienne. Cet outil lui permettra, entre autres :

- de gérer son calendrier de consultations
- de renseigner les dossiers médicaux de ses patients
- de consulter des sites/documents en rapport avec sa pratique clinique
- de télétransmettre des Feuilles de Soins Electronique (FSE) et autres formulaires en ligne (arrêt de travail, protocole de soins...)

L'outil informatique comprendra un ordinateur, un logiciel médical, une imprimante/scanner et un appareil de télétransmission des FSE.

6.2.4 Matériel médical

Le futur praticien généraliste s'équipera du matériel médical qui lui sera nécessaire en fonction de ses domaines d'activité et de son champs de compétence avec entre autres :

- table d'examen à hauteur variable ou pas
- outils diagnostiques (otoscope, stéthoscope, ECG...)
- petit matériel (abaisse langue, draps d'examen...)
- ...

6.2.5 Hygiène

Le futur praticien généraliste doit s'informer des modalités d'hygiène et de prévention du risque infectieux au sein de son cabinet.

Il devra notamment équiper sa salle de soins :

- une boîte à Objet Piquant, Coupant et Tranchant (OPCT)
- une poubelle réservée aux déchets ménagers (emballages, papiers...)
- une poubelle équipée de sac poubelle de couleur différente pour le recueil des déchets d'activité de soins à risques infectieux (DASRI)
- d'une table d'examen recouvert d'un revêtement lessivable et d'un support non tissé ou d'un drap à usage unique changé entre chaque patient

Le matériel à usage unique sera également à privilégier.

Des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) à propos de l'hygiène et de la prévention du risque infectieux en cabinet médical ou paramédical existent et sont disponibles sur le site : www.has-sante.fr .

6.2.6 Plaque professionnelle

La plaque professionnelle des médecins est réglementée par le code 81 du Code de Déontologie Médicale.

Cette plaque professionnelle doit respecter trois caractéristiques :

- le support :
 - o dimension admise : 25cm*30cm
 - o une plaque par médecin
- le libellé de la plaque :
 - o le CDOM a dressé une liste limitative des qualifications, titres et appellations autorisées
 - o le secteur d'appartenance et le conventionnement auprès de la CPAM
- ne pas apparaître comme publicitaire (toute publicité est interdite par l'article 19 du Code de Déontologie Médicale)

Le futur praticien généraliste devra vérifier auparavant ce que prévoit le règlement de copropriété si le local professionnel est situé au sein d'un immeuble résidentiel.