

# Le travail aidé



**Le manque de médecins et l'augmentation du recours aux soins liée au vieillissement de la population et à l'explosion des maladies chroniques font peser une pression croissante sur les cabinets médicaux et les praticiens, qu'ils soient installés à titre individuel ou en maison de santé. Des solutions encouragent d'autres modes d'exercice et incitent notamment au développement de l'exercice coordonné. Toutefois, l'afflux des demandes de soins combiné à la multiplicité des tâches non médicales génère des besoins nouveaux dans la gestion des cabinets.**

**Dans ce contexte, la réforme du système de santé portée par la stratégie « Ma Santé 2020 » prévoit la création de 4 000 postes d'assistants médicaux. Ces créations s'accompagnent d'une aide à l'embauche de la part de l'Etat.**

## Le travail aidé

### Focus sur l'assistant(e) médical(e)

Coordination : Nathalie Zenou

# Sommaire

- Pourquoi cette nouvelle fonction ?
- Quelles sont les missions de l'assistant médical ?
- Qui peut être assistant médical ?
- Comment financer l'embauche d'un assistant médical ?
- Comment le recrutement est-il formalisé ?
- Quelle contrepartie pour le médecin ?
- Quel accompagnement par les pouvoirs publics ?
- Partage d'expérience
- Travailler en pratique avec une assistante médicale : le témoignage du Dr Hervé Michalski
- À retenir

Pourquoi cette nouvelle fonction ?

**La fonction d'assistant(e) médical(e) existe dans plusieurs pays (notamment en Allemagne et aux États-Unis).**

- **Elle découle d'un double constat :**

- de nombreux patients peinent à trouver un médecin traitant dans certains territoires ;
- un allongement important des délais de rendez-vous, chez les généralistes comme les spécialistes, qui peut compromettre la qualité des soins.

- **Elle a pour objectif de permettre aux médecins :**

- de se libérer de certaines tâches sans plus-value médicale ;

- de se concentrer sur le soin ;
- de renforcer l'accès aux soins de tous (notamment des patients sans médecin traitant) ;
- d'améliorer leurs conditions d'exercice et la qualité de la prise en charge des patients.

Le recours à un(e) assistant(e) médical(e) correspond également à la recherche d'une efficacité plus importante en permettant au médecin de s'engager dans une démarche de coordination des soins avec l'ensemble des autres acteurs de la prise en charge de ses patients.

Quelles sont les missions de l'assistant médical ?

**Les assistants médicaux peuvent exercer des missions très variées qui s'adaptent selon les besoins des médecins pour lesquels ils travaillent.**

**L'Assurance-maladie a calculé le temps consacré à différentes tâches qui peuvent être transférées aux assistants médicaux :**

- tâches administratives (6h36) ;
- gestion du matériel médical (45 min, en partie) ;
- informatique : dossiers patients (47 min, en partie) ;
- gestion du parcours de soins des patients (73 min, en partie) ;
- problématiques sociales (48 min, en partie)
- relation avec les CPAM (30 min) ;
- autres sujets (29 min).

**De plus, la CNAM a identifié deux types d'assistant(e) médical(e) :**

- un(e) assistant(e) médical(e) orienté(e) vers une délégation administrative. Dans ce cas, l'assistant(e) est « partagé(e) » par deux ou trois médecins ;

- un assistant médical effectuant des tâches plus en lien avec l'activité de soin.

**Concrètement, l'assistant(e) médical(e) peut prendre en charge trois types de missions :**

- **Des tâches administratives :** accueil du patient, création et gestion de son dossier.

- **La préparation et le déroulement de la consultation :** aide à l'habillage, au déshabillage, prise de constantes (tension, poids, taille), mise à jour du dossier du patient (dépistages, vaccinations, recueil d'informations utiles, enregistrement des analyses), délivrance des tests et de kits de dépistage, préparation et aide à la réalisation d'actes techniques (par exemple les ECG).

- **Organisation et coordination, notamment avec les autres acteurs de santé :** organisation des rendez-vous avec un autre spécialiste ou un hôpital en vue d'une admission, ou avec d'autres professionnels de santé (infirmière, kinésithérapeute, sage-femme ou autre professionnel nécessaire pour assurer la prise en charge des patients). L'assistant(e) médical(e) peut aussi accompagner la mise en place de la télémédecine au sein du cabinet.

Qui peut être assistant(e) médical(e) ?

**La CPNEFP des cabinets médicaux a élaboré un référentiel d'activités et de compétences ainsi qu'un référentiel d'évaluation pour les assistants médicaux, avec la participation de la DGOS. Ce métier ne constitue pas une nouvelle profession de santé réglementée.**

**Selon la CNAM, les compétences requises pour le profil de poste d'assistant(e) médical(e) sont assez nombreuses. Outre le dynamisme, la motivation, la rigueur, la discrétion et la retenue, il lui faut également :**

- faire preuve de sens du contact, de l'organisation, du respect du cadre réglementaire et des procédures ;
- maîtriser les outils informatiques et les termes spécifiques à l'activité ;

- ou encore savoir s'adapter à l'exercice en équipe pluriprofessionnelle.

**Les détenteurs des qualifications professionnelles ci-dessous sont autorisés à exercer la fonction d'assistant(e) médical(e) au sein d'un cabinet médical :**

- le diplôme d'Etat infirmier (IDE) ;
- le diplôme d'Etat d'aide-soignant (DEAS) ;
- le diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture (DEAP).

Pour ces trois profils, une formation d'adaptation à l'emploi (FAE) dans le champ de l'organisation et de la gestion administrative d'un cabinet médical est requise. Cette formation dure 112 heures. Elle est non certifiante et vise à faire monter la personne en compétences dans le domaine concerné. Elle doit être validée dans un délai de trois ans suivant la prise de fonction.

Des candidats sans expérience particulière peuvent également devenir assistants médicaux et devront dans ce cas passer par une formation plus longue : le certificat de qualification professionnelle (CQP) d'assistant(e) médical(e) qui dure environ 370 heures et nécessite d'avoir le baccalauréat. Le CQP peut intéresser des jeunes sortis de formation initiale, des demandeurs d'emploi ne possédant pas d'expérience dans le secteur de la santé, des secrétaires médicales, des assistants dentaires ou toute personne en reconversion.

**Secrétaire médicale vs assistante médicale :** un médecin peut proposer à sa secrétaire médicale d'évoluer vers une fonction d'assistante médicale. Il pourra remplacer ou non sa secrétaire médicale selon son utilisation des outils d'aide à la gestion du cabinet (dictée vocale, prise de rendez-vous en ligne...)

Le niveau de rémunération de l'assistant(e) médical(e) dépend de son positionnement sur la grille de classification en place depuis 2021 (**voir notre cahier pratique du n°438**). Il peut aller de l'échelon 5 à l'échelon 9, soit un salaire mensuel brut minimum compris entre 1 642 euros et 1 953 euros.

Les assistants médicaux dépendent de la convention collective des personnels des cabinets médicaux. L'arrêté du 7 novembre 2019 les autorise à exercer « *auprès d'un médecin exerçant en ville, à titre libéral ou à titre salarié en centre de santé* ».

Comment financer l'embauche d'un assistant médical ?

**L'Assurance-maladie facilite l'embauche d'assistants médicaux en versant une aide financière, dont une partie pour couvrir certains des frais d'embauche. Cette première somme est versée dans les 15 jours suivant l'embauche de l'assistant(e) médical(e).**

**Toutes les spécialités médicales peuvent recruter des assistants médicaux mais les aides à l'embauche sont soumises à certaines conditions :**

- exercer en secteur 1 ou en secteur 2, avec engagements de modérations tarifaires (médecins adhérents à l'Optam-Optam-CO) ;
- les médecins généralistes doivent avoir plus de 640 patients les ayant choisis pour médecin traitant ;
- les autres spécialistes doivent avoir une file active avec un seuil de patients minimal spécifique à chaque spécialité.

Par ailleurs, l'aide financière s'applique à tout le territoire pour les spécialités suivantes : médecins généralistes, pédiatres, cardiologues, gynécologues, gastro-entérologues, ophtalmologues et les psychiatres.

Pour certaines spécialités comme les anesthésistes et les chirurgiens, l'aide financière s'applique sur les 30 % du territoire où l'offre de soins est insuffisante.

**Enfin, l'aide au recrutement d'un assistant médical concerne les médecins exerçant :**

- de manière regroupée (cabinet d'au moins deux médecins)
- ou de manière coordonnée (maisons de santé pluriprofessionnelles, équipes de soins primaires, équipes de soins spécialisés ou communautés professionnelles

territoriales de santé).

**Si ce n'est pas le cas, les médecins éligibles à l'aide ont deux ans à s'engager dans une démarche d'exercice coordonné, après la prise de fonction de l'assistant médical.**

**A noter.** Dans une logique de coordination renforcée de leurs conditions d'exercice, les médecins n'exerçant ni en zones sous-denses ni dans un même lieu physique peuvent bénéficier de l'aide au recrutement d'un(e) assistant(e) médical(e), à deux conditions :

- niveau d'activité minimum ;
- recours à un même assistant(e) médical(e).

Comment le recrutement est-il formalisé ?

**Comment le recrutement est-il formalisé ?**

- L'approfondissement des connaissances (actions cognitives).
- L'analyse des pratiques professionnelles, permettant de réfléchir à la démarche et aux caractéristiques de la pratique professionnelle effective du professionnel.
- La gestion des risques, pour identifier, évaluer et prioriser les risques relatifs aux activités d'un métier ou d'une organisation.

Le recrutement d'un(e) assistant(e) médical(e) peut se faire en direct ou passer par un groupe de médecins libéraux, ou encore une structure habilitée à avoir des salariés.

L'engagement envers l'Assurance-maladie doit être formalisé et mentionner les éléments justifiant le recrutement de l'assistant(e) médical(e). Cette déclaration via un contrat type est effectuée dans le mois qui suit l'embauche de l'assistant médical. Les pièces justificatives à fournir sont énumérées en annexe 34 de la convention nationale.

**A noter** que certains ODPC proposent des programmes intégrés, c'est-à-dire des

formations combinant deux actions DPC, par exemple une analyse de pratiques en plus de la formation continue. Cette formule permet d'optimiser le temps consacré au DPC.

Quelles sont les aides proposées par l'Assurance-maladie ?

**Le niveau de financement octroyé par l'Assurance-maladie dépend du niveau d'engagement choisi par le médecin (niveau d'engagement à augmenter sa file active ou sa patientèle) et du temps de travail de l'assistant(e) médical(e) (1/3 temps, mi-temps ou temps plein). Son montant peut varier entre 12 000 € et 36 000 € la première année.**

Le dispositif prévoit que le médecin s'engage à augmenter sa patientèle proportionnellement au niveau de financement qu'il reçoit de l'Assurance-maladie.

Le montant de l'aide versée est annuel, pérenne et évolutif dans le temps : il diminue au fur à mesure que le surplus d'activité apporté par l'assistant(e) médical(e) permet d'augmenter les revenus du cabinet. À partir de la troisième année, il devient stable.

Une avance forfaitaire représentant 70 % de l'aide due la 1<sup>ère</sup> année est versée dans les 15 jours suivant l'embauche de l'assistant et ce pour faciliter les recrutements d'assistants médicaux le plus rapidement possible.

A noter que la Caisse peut résilier le contrat de manière anticipée - y compris pendant les deux premières années - si le médecin ne respecte pas son engagement soit de manière manifeste, soit pour des raisons indépendantes de sa volonté (démission ou arrêt prolongé de l'assistant(e) médical(e) par exemple).

## **Montants des versements**

<b>Option</b>	<b>1<sup>ère</sup> année</b>	<b>2<sup>e</sup> année</b>	<b>3<sup>e</sup> année et suivantes</b>	<b>Cas particuliers (médecins à forte activité)</b>
---------------	------------------------------	----------------------------	---	---



Tiers-temps	12 000 €	9 000 €	7 000 €	La 3 <sup>e</sup> année et au-delà : aide majorée à 8350 € pour les médecins en P90-P95 et à 12000 € toute la durée du contrat pour les médecins avec activité > P95.
Mi-temps	18000 €	13500 €	10500 €	La 3 <sup>e</sup> année et au-delà : aide majorée à 12500 € pour les médecins en P90-P95 et à 18000 € toute la durée du contrat pour les médecins avec activité > P95.
Plein temps (en zone déficitaire)	36000 €	27000 €	21000 €	La 3 <sup>e</sup> année et au-delà : aide majorée à 25000 € pour les médecins en P90-P95 et à 36000 € toute la durée du contrat pour les médecins avec activité > P95.

Source CNAM

Quelle contrepartie pour le médecin ?

**En contrepartie de l'aide conventionnelle, le médecin généraliste ou spécialiste en médecine générale s'engage à augmenter sa patientèle adulte médecin traitant et sa file active. S'il est d'une autre spécialité, par exemple cardiologue, il s'engage à augmenter sa file active.**

La progression attendue dépend de la taille de la patientèle adulte médecin traitant (MT) et/ou de la file active du médecin au moment du recrutement de l'assistant(e) médical(e). Plus les patientèles MT et file active initiales sont importantes, moins le médecin aura à accueillir de nouveaux patients. Le dispositif prévoit que le médecin s'engage à augmenter sa patientèle proportionnellement au niveau de financement qu'il reçoit de l'Assurance-maladie :

• **Option 1 (recrutement d'au moins un tiers temps d'assistant[e] médical[e])** : le médecin s'engage à augmenter sa file active de + 20 % à 0 % (maintien). Par exemple un médecin spécialiste en cardiologie ayant une file active de 2 800 patients, s'il choisit d'être aidé pour 1/3 ETP (1) d'assistant(e) médical(e), recevra la première année, une aide de 12 000 €. La 2<sup>e</sup> année, il recevra 9 000 € et la 3<sup>e</sup> année et les suivantes, il recevra jusqu'à 7 000 €, en fonction de l'atteinte de ses objectifs. En contrepartie, il doit augmenter sa file active de 7,5 % soit + 210 patients dans sa file active.

• **option 2 (recrutement d'au moins un mi-temps d'assistant[e] médical[e])** : le médecin s'engage à augmenter sa file active de + 25 % à 0 % (maintien) ;

• **option 3 (en zone sous-dense, recrutement d'un[e] assistant[e] médical[e] à temps complet)** : le médecin s'engage à augmenter sa file active de + 35 % à + 5 %.

L'objectif du contrat n'est pas de faire travailler davantage le médecin : libéré de certaines tâches, celui-ci pourra recevoir davantage de patients dans l'année et assurer un suivi plus approfondi des patients qui en ont besoin.

**Un volet du forfait structure.** Le forfait structure intègre un volet formalisant l'aide forfaitaire au recrutement d'un(e) assistant(e) médical(e). Pour en bénéficier, le médecin doit avoir validé les indicateurs prérequis (volet 1), dont la « *participation à une équipe de soins primaires (ESP), une équipe de soins spécialisés, une maison de santé pluriprofessionnelle (MSP), une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS), des réunions pluriprofessionnelles ou pluridisciplinaires régulières (...)* ». Cet indicateur est à 120 points (840 €). A noter qu'un indicateur optionnel (volet 2) valorise également la participation à une organisation proposant la prise en charge de soins non programmés dans le cadre d'une régulation territoriale. Ce nouvel indicateur est valorisé à hauteur de 150 points, soit 1 050 €.

Quel accompagnement par les pouvoirs publics ?

**La CPAM vous accompagne dans la définition de votre besoin et la compréhension des différentes options de financement.**

Vous signerez ensuite un contrat de cinq ans renouvelable, formalisant vos engagements mutuels.

Un point d'échange semestriel est prévu afin d'observer la situation.

Ce rendez-vous vous permettra de signaler toute difficulté liée au dispositif d'embauche de l'assistant(e) médical(e) et d'apporter tout élément explicatif qui permettrait d'expliquer la non-atteinte de vos objectifs.

Afin que le soutien apporté par l'assistant(e) médical(e) produise tous ses effets, les engagements d'augmentation de la file active ne sont pas vérifiés les deux premières années. Ce n'est qu'à compter de la troisième année que l'aide versée sera modulée en fonction de l'atteinte des engagements prévus.

Partage d'expérience avec le Dr Hervé Michalski

## **Travailler en pratique avec une assistante médicale**

**Rencontre avec le Dr Hervé Michalski, cardiologue depuis environ 25 ans et qui exerce actuellement dans un cabinet de 4 cardiologues.**



**Pouvez-vous nous présenter votre cabinet ?**

Je suis cardiologue installé à Perpignan depuis environ 25 ans, je prévois ma retraite dans environ 7 ans. J'exerce dans un cabinet de 4 cardiologues.

Nous avons chacun un exercice spécialisé - par exemple, pour ma part, je consacre 60 % de mon temps à la cardio-pédiatrie - et nous travaillons sur plusieurs sites en plus du cabinet : une clinique où nous pratiquons les ETO et échographie dobutamine et une unité SSR où nous faisons les épreuves d'effort et réadaptation cardiaque.

En termes d'équipe, nous avons une collaboratrice, un remplaçant permanent, deux autres remplaçants « volants », trois secrétaires médicales et deux assistantes médicales (une à plein temps et une à mi-temps). Nous salarions également une kinésithérapeute qui travaille aux SSR.

Notre objectif pour cette année est de recruter une assistante médicale supplémentaire, une IPA et une infirmière spécialisée. Nous souhaitons aussi déménager car nos 230 m<sup>2</sup> sont insuffisants pour nous permettre de travailler comme nous le souhaitons.

### **Quelle est votre charge de travail ?**

Chacun d'entre nous reçoit 35 patients par jour. Le délai d'attente pour les rendez-vous est d'environ 3 mois alors qu'il était de 6 mois il y a quelques temps. Cette évolution a été rendue possible grâce au développement de l'équipe. A titre de comparaison, le délai d'attente est de un an dans un autre cabinet de cardiologues du département.

### **Quelles sont les tâches effectuées par vos assistantes médicales ?**

Elles réalisent des actes techniques : ce sont elles qui s'occupent de la pose et du retrait des appareils et qui font les ECG. Elles prennent les constantes (tension, poids, taille), et recherchent les hypotensions orthostatiques et les potentiels tardifs. Lorsqu'elles en ont le temps, elles intègrent les courriers hospitaliers dans les dossiers informatisés des patients.

## **Quel est l'apport de vos assistantes médicales ?**

Elles nous font indéniablement gagner beaucoup de temps ! Entre 3 et 5 minutes par patient. Ça peut paraître peu mais si on multiplie par 35 patients par 4 médecins... ça fait quasiment 12 heures sur une semaine, c'est énorme.

Ce gain de temps nous permet de voir plus de patients et de pratiquer une médecine de qualité en nous concentrant sur ce qui est vraiment du ressort du cardiologue.

C'est un peu plus fatigant parce qu'on n'a pas de moment de « vide », par exemple quand on fait un ECG, on parle avec le patient, on peut un peu relâcher la concentration. Là ce n'est plus le cas.

Quant à l'investissement financier, il est compensé puisqu'on paye du temps d'assistante médicale pour dégager et augmenter du temps cardiologue dont la rentabilité est plus importante.

## **Comment sont organisés vos locaux ?**

Nous avons trois salles d'examen : deux salles pour les électrocardiogrammes et une salle dédiée à la pose et au retrait des appareils.

Grâce à ça, on pourrait envisager de tourner entre les différents bureaux pour utiliser les bureaux vides lorsque l'un de nous est à la clinique : l'informatique permet de se libérer de l'association « 1 cardiologue, 1 bureau », d'autant que le matériel est le même dans tous les bureaux, sauf en ce qui concerne mon matériel spécifique comme les tensiomètres néonataux (prise de tension au doppler ce qui est difficile pour une assistante médicale).

## **Quelles sont les qualités que vous recherchez chez une assistante médicale ?**

Il faut déjà qu'elle soit accueillante et agréable avec les patients, bien sûr. Sur le plan professionnel, il est impératif que ce soit quelqu'un de rigoureux et qui ne cherche pas à aller au-delà de ses compétences.

La confiance est un élément essentiel pour pouvoir déléguer des tâches. C'est pour ça que ça peut être intéressant de proposer cette évolution à une secrétaire médicale qu'on connaît depuis longtemps.

Elle devra faire une formation complémentaire mais la montée en puissance est rapide. Il faut juste prévoir ce temps de formation pour l'anticiper et la faire remplacer. Mais ça vaut pour toutes les personnes qu'on recrute, notamment en alternance puisqu'il y a des temps de cours et des temps d'examens.

Par exemple, nous allons recruter une infirmière qui remplacera nos assistantes médicales pendant qu'elles suivront leur formation (elles ont deux ans pour la faire). Ensuite, cette infirmière pourra effectuer d'autres tâches, comme noter les antécédents des patients. C'est encore un gain de temps, de l'ordre de 2 à 3 minutes par patient. C'est une gestion très comptable du temps mais c'est nécessaire pour pouvoir prendre en charge tous les patients qui en ont besoin.

### **Quels sont les points d'attention quand on travaille avec une assistante médicale ?**

Il faut rester vigilant parce qu'avec le temps et l'habitude, parfois l'attention se relâche et les gestes sont moins précis. Par exemple pour le positionnement des électrodes pour les ECG.

Il faut que l'assistante médicale réfléchisse à ce qu'elle fait, qu'elle comprenne ce qu'elle fait et la cohérence par exemple des chiffres qu'elle annonce pour la tension. Ça nécessite aussi de lui transmettre des connaissances médicales. Mais c'est un travail d'équipe. Le cardiologue est vigilant sur les gestes techniques, une secrétaire plus ancienne va aider sur la manière de se comporter avec les patients...

La clé, c'est la confiance et la rigueur et que chacun reste dans son rôle.

## **À RETENIR**

**- □Le recours à un(e) assistant(e) médical(e) permet au cardiologue de dégager du temps médical et de gagner en qualité dans sa pratique et dans ses conditions d'exercice.**

- □ **Les missions confiées à l'assistant(e) médical(e) doivent permettre au médecin de libérer du temps médical et ainsi augmenter sa file active.**
- □ **Ces missions doivent se distinguer de celles exercées par d'autres catégories de professionnels : s'il est possible de confier des tâches administratives aux assistants médicaux, ces tâches ne peuvent se limiter aux fonctions exercées habituellement par une secrétaire médicale.**
- **Les locaux doivent être adaptés à l'exercice avec un(e) assistant(e) médical(e).**
- **L'augmentation des frais est globalement couverte par l'augmentation du chiffre d'affaires**
- □ **Les aides versées par l'Assurance-maladie sont proportionnelles à l'engagement du médecin à augmenter sa file active et au temps de travail de son assistant(e) médical(e).**

Contactez-nous au SNC - Tél : +33 1 45 43 70 76 ou [mail](#)

Téléchargez le guide complet

*Le Cardiologue n° 444 - janvier-février 2022*

# Consultez l'ensemble de notre rubrique **Nomenclature**

