

Article 3 **Assistants médicaux en centre de santé**

Est créé un nouvel article 19.10 à l'accord national intitulé « Accompagner le déploiement des assistants médicaux » rédigé comme suit.

« Article 19.10. Accompagner le déploiement des assistants médicaux

Les parties signataires s'accordent pour encourager et accompagner le déploiement d'assistants médicaux dans les centres de santé médicaux et polyvalents par le biais d'une aide financière conventionnelle forfaitaire. Le cadre et les conditions dans lesquelles cette aide conventionnelle est versée sont définis ci-après.

Article 19.10.1. Missions de l'assistant médical

Les parties signataires s'accordent sur le fait que cette fonction d'assistance au bénéfice de l'activité médicale en centre de santé et du patient doit permettre aux médecins salariés du centre de santé d'optimiser leur temps médical et d'être accompagnés au quotidien.

A titre indicatif et non limitatif, les missions confiées à l'assistant médical peuvent relever de trois domaines d'intervention :

- des tâches de nature administrative : ces tâches consistent en des missions sans lien direct avec le soin, comme par exemple : l'accueil du patient, la création et la gestion du dossier informatique du patient, le recueil et l'enregistrement des informations administratives et médicales, l'accompagnement de la mise en place de la télémédecine au sein du cabinet, etc.
- des missions en lien avec la préparation et le déroulement de la consultation : l'assistant médical pourrait aider le patient à l'habillage, au déshabillage, à la prise de constantes, à la mise à jour du dossier du patient concernant les dépistages, les vaccinations, les modes de vie, en générant si nécessaire des alertes à l'attention du médecin, délivrance des tests et kits de dépistage, préparation et aide à la réalisation d'actes techniques, etc.
- des missions d'organisation et de coordination : les assistants médicaux peuvent remplir une mission de coordination notamment avec les autres acteurs intervenant dans la prise en charge des patients.

Ces grands domaines d'intervention ne constituent cependant pas un périmètre limitatif ; elles dessinent un éventail de possibilités en termes de contenu de fonction. Les missions confiées à l'assistant médical sont laissées à l'appréciation des centres de santé en fonction de leurs besoins et de leurs modes d'organisation, et selon le profil soignant et / ou administratif des personnes recrutées dans le cadre du référentiel métier.

Afin que le déploiement de cette nouvelle catégorie de personnel dans les centres de santé prenne tout son sens et produise les effets attendus, les fonctions exercées par l'assistant médical, qui sont des missions propres, doivent se distinguer de celles relevant des autres catégories de métiers.

A titre d'exemple, si les missions d'un assistant médical peuvent inclure une dimension administrative, elles ne sauraient se limiter à une fonction correspondant à des fonctions de secrétariat médical. De même, s'il est possible qu'un infirmier se voit confier la fonction d'assistant médical et, à ce titre, puisse réaliser un acte relevant de son champ de compétences, cela ne peut s'envisager que ponctuellement et dans le

cadre d'une consultation médicale, sans qu'il s'agisse de développer ainsi une activité courante de soin infirmier qui relèverait d'un exercice professionnel propre.

Article 19.10.2. Profils et formation de l'assistant médical

Quel que soit le profil de la personne recrutée en qualité d'assistant médical (profil soignant ou administratif), ce dernier devra être doté d'une qualification professionnelle ad hoc, qui sera obtenue à l'issue d'une formation spécifique, intégrant une éventuelle VAE (Validation des Acquis de l'Expérience).

Pour les assistants médicaux recrutés sans être titulaires du certificat de qualification professionnelle (CQP) et sous réserve de la mise en place des formations qualifiantes, le centre de santé s'engage à ce que la personne recrutée en qualité d'assistant médical suive cette formation ad hoc dans les deux ans suivant son recrutement et obtienne sa qualification professionnelle dans un délai maximum de trois ans suivant son recrutement.

Article 19.10.3. Critères d'éligibilité à l'aide à l'embauche d'un assistant médical

Article 19.10.3.1. Centres de santé éligibles

Sont éligibles au dispositif :

- les centres de santé polyvalents et médicaux salariant des médecins (généralistes ou autres spécialités)
- les centres de santé infirmiers et/ou dentaires qui se médicalisent du fait de l'intégration de médecins salariés, et demandent la modification de leur désignation en centre de santé polyvalent.

Article 19.10.3.2. Autres critères d'éligibilité

Le principe est de réserver le bénéfice de l'aide à l'embauche d'un assistant médical aux centres de santé dont la patientèle moyenne par médecin (patientèle médecin traitant ou nombre de patients différents vus dans l'année (file active)) est supérieure au 30ème percentile en termes de distribution nationale au 31/12/2019.

L'éligibilité est mesurée en fonction :

- de la distribution de la patientèle médecin traitant adulte pour les centres de santé ayant uniquement des ETP médecins généralistes ;
- de la distribution de la file active pour les centres de santé ayant uniquement des ETP médecins d'autres spécialités médicales ;
- de la distribution de la file active pour les centres de santé ayant à la fois des ETP médecins généralistes et des ETP médecins d'autres spécialités médicales.

Par exemple :

- pour le calcul de la patientèle médecin traitant adulte : somme des patients adultes ayant déclaré un des médecins du centre en tant que médecin traitant / somme des ETP de médecins généralistes salariés du centre ;
- pour le calcul de la file active : somme des patients ayant eu au moins un acte de médecine (toutes spécialités confondues) dans le centre / somme des ETP de médecins (toutes spécialités confondues) salariés du centre.

Article 19.10.3.3. Dérogation aux critères d'éligibilité

Les centres de santé nouvellement créés à partir du 1^{er} janvier 2020, sont éligibles au dispositif, sans nécessité d'atteindre de seuil minimal de patientèle tel que défini à l'article 19.10.3.2. La patientèle médecin traitant et la file active prise en compte est déterminé conformément aux dispositions de l'article 19.10.5.2.6.

Article 19.10.4. Engagement et formalisation de l'engagement du centre de santé éligible

Les centres de santé éligibles à l'aide à l'embauche d'un assistant médical formalisent leur engagement envers l'assurance maladie sous la forme d'un contrat type figurant en annexe 29 du présent accord national.

Le niveau des engagements varie en fonction du nombre d'assistants médicaux recrutés pour l'ensemble des ETP de médecins de la structure. Le recrutement d'un assistant médical engage les centres de santé sur l'augmentation de la patientèle moyenne pour deux médecins du centre. Si le centre de santé recrute un mi-temps d'assistant médical, les engagements du centre de santé ne porte que sur l'augmentation de la patientèle moyenne pour un médecin du centre.

Les engagements des centres de santé sont fixés de la manière suivante :

- pour les centres ayant une patientèle comprise entre le 30^{ème} percentile et le 50^{ème} percentile : + 25% de la patientèle adulte médecin traitant et file active.
- pour les centres ayant une patientèle comprise entre le 50^{ème} percentile et le 70^{ème} percentile : + 20% de la patientèle adulte médecin traitant et file active.
- pour les centres ayant une patientèle comprise entre le 70^{ème} percentile et le 90^{ème} percentile : + 15% de la patientèle adulte médecin traitant et file active.
- pour les centres ayant une patientèle supérieure au 90^{ème} percentile : +5% de la patientèle adulte médecin traitant et file active.

La patientèle prise en compte dans ce critère d'éligibilité est celle calculée au 31 décembre de l'année précédente ou celle au 30 juin de l'année en cours, selon la date de recrutement de l'assistant médical dans le centre de santé.

Le centre de santé devra fournir les éléments justifiant de l'emploi effectif de l'assistant médical dans un délai d'un mois après l'embauche de l'assistant médical. Les pièces justificatives à fournir dans ce cadre sont précisées dans le contrat défini en annexe 29 du présent accord national.

L'assurance maladie verse l'aide forfaitaire au centre de santé ayant signé le contrat.

Article 19.10.5. Modalités d'attribution de l'aide au recrutement d'un assistant médical et contreparties attendues

Article 19.10.5.1. Modalités d'attribution de l'aide et contreparties

Les modalités d'attribution de l'aide au recrutement de l'assistant médical sont réalisées selon l'option choisie par le centre de santé, c'est-à-dire selon le nombre d'ETP d'assistant médical recruté qu'il choisit. Le centre de santé peut changer d'option sur la base d'un avenant au contrat, dès lors que les conditions de recrutement de l'assistant médical sont amenées à évoluer.

Article 19.10.5.2. Le niveau de financement par l'assurance maladie pour l'aide au recrutement d'assistants médicaux et les contreparties attendues

Article 19.10.5.2.1. Principes : un financement pérenne en fonction du nombre d'assistants médicaux retenus et en contrepartie d'engagements sur l'augmentation de patientèle

Modalités de financement

La participation de l'assurance maladie au recrutement d'un assistant médical est versée dès lors que le centre de santé a bien rempli les indicateurs pré-requis de la rémunération forfaitaire spécifique tels que définis à l'article 12 de l'accord national.

Engagements du centre de santé en contrepartie du financement

En contrepartie de l'aide au recrutement d'un assistant médical, le centre de santé s'engage à consacrer une partie du temps dégagé par l'assistant médical pour accueillir et assurer la prise en charge de davantage de patients.

Au regard de l'objectif d'amélioration de l'accès aux soins, les engagements sont fixés de la manière suivante.

- une augmentation de la patientèle adulte médecin traitant pour les centres salariant des médecins généralistes: cet indicateur mesure le nombre total de patients de plus de 16 ans ayant choisi un des médecins généraliste du centre de santé comme médecin traitant,
- une augmentation de la file active : la notion de file active correspond au nombre de patients différents tout âge confondu vus dans l'année par les médecins salariés généralistes et autres spécialistes du centre de santé.

Ces deux indicateurs sont pris en compte simultanément, car ils sont très corrélés. En cas d'écart significatif entre les indicateurs pour un centre de santé, l'indicateur le plus favorable au centre de santé sera pris en compte pour fixer son niveau d'engagement. Le suivi des objectifs sera ensuite réalisé sur les deux indicateurs.

Article 19.10.5.2.2. Financement du dispositif

La participation de l'assurance maladie est définie de la manière suivante :

- la 1^{ère} année de l'embauche d'1 ETP assistant médical : le montant de l'aide est de 36 000 euros,
- la 2^{ème} année de l'embauche d'1 ETP assistant médical : le montant de l'aide est de 27 000 euros,
- à partir de la 3^{ème} année de l'embauche de l'assistant médical, l'aide maximale est maintenue de manière pérenne à 21 000 euros maximum.

Pour bénéficier de ce financement, le centre de santé doit justifier de l'embauche de 0,5 ETP d'assistant médical maximum par tranche de 1 ETP de médecin (généralistes et/ou autres spécialistes) dans la limite de 4 ETP d'assistant médical financés par centre de santé soit :

- 0,5 ETP d'assistant médical pour 1 ETP de médecin ;
- 1 ETP d'assistants médical pour 2 ETP de médecins ;
- 1,5 ETP d'assistant médical pour 3 ETP de médecins ;
- 2 ETP d'assistants médicaux pour 4 ETP de médecins.

Cette répartition d'ETP d'assistant médical par ETP médecin est un maximum offert dans le cadre du contrat proposé. Concrètement, un centre a la possibilité de recruter un nombre moins important d'ETP assistants médicaux au regard de son organisation propre (exemple : possibilité de ne recruter qu'un ETP d'assistant médical pour 4 ETP de médecins).

Article 19.10.5.2.3. Vérification du respect des engagements

Quel que soit le nombre d'ETP d'assistant médical retenu les conditions de vérification du respect des engagements sont les suivantes.

Jusqu'à la fin de la deuxième année du contrat est mise en place une période d'observation sur le suivi de l'atteinte de l'objectif fixé au centre de santé. Pendant cette période, même si l'objectif n'est pas intégralement atteint, l'aide est intégralement maintenue.

A partir de la 3^{ème} année de mise en œuvre du contrat, l'atteinte des objectifs par le centre de santé est vérifiée par la caisse dans les conditions suivantes :

- si le niveau de patientèle atteint est égal ou supérieur à 75 % de l'objectif, l'aide est versée intégralement,
- si le niveau de patientèle atteint est égal ou supérieur à 50 % de l'objectif, l'aide versée est égale à 75 %,
- si le niveau de patientèle atteint est inférieur à 50 % de l'objectif, l'aide versée au prorata du résultat obtenu.

A l'issue de la 3^{ème} année, le centre de santé doit maintenir son niveau d'activité à hauteur de l'objectif fixé et ce, tout au long de la durée restante du contrat.

A compter de la quatrième année et pour les années suivantes, le montant de l'aide versée est proratisé en fonction du niveau d'atteinte de l'objectif fixé.

La caisse organise un point d'échange semestriel avec les centres de santé signataires du contrat pour examiner conjointement les éventuelles difficultés de mise en œuvre, et notamment la difficulté d'atteinte de l'objectif fixé. Il peut ainsi être tenu compte d'éventuels facteurs objectifs pouvant justifier de la non-atteinte de l'objectif fixé : notamment, le manque de patients en recherche de médecin traitant dans la zone d'implantation du centre de santé, ou un changement notable dans l'offre de soins lié à une augmentation du nombre de médecins exerçant dans la même spécialité à la suite de nouvelles installations.

Ces échanges peuvent donner lieu, le cas échéant, à la conclusion d'un ou plusieurs avenants aux contrats initialement signés.

Une résiliation anticipée par la caisse du contrat est possible, y compris pendant les deux premières années, si un centre de santé ne respecte pas de manière manifeste ou pour des raisons indépendantes de sa volonté les termes du contrat (exemple : non démarrage de la formation dans les conditions définies à l'article 19.10.2, démission de l'assistant médical). En cas d'indisponibilité temporaire de l'assistant médical (congé maladie d'une durée substantielle, congé maternité, démission...) une neutralisation de l'atteinte des objectifs peut être mise en place.

Article 19.10.5.2.4. Modalités de versement de l'aide

Un dispositif de versement d'acompte est mis en place chaque année.

Pour la 1^{ère} année, le 1^{er} acompte de 70 % de la somme totale due au titre de la 1^{ère} année du contrat est versé 15 jours après la réception des pièces justifiant le recrutement de l'assistant médical. Le solde de cette 1^{ère} année est versé à la 1^{ère} date anniversaire du contrat.

Pour la 2^{ème} année, à la 1^{ère} date anniversaire du contrat, un nouvel acompte de 70 % de la somme totale due au titre de la 2^{ème} année du contrat est versé. Le solde de cette 2^{ème} année est versé à la 2^{ème} date anniversaire du contrat.

Pour la 3^{ème} année, dans les deux mois suivant la 2^{ème} date anniversaire du contrat, un nouvel acompte est versé. Cet acompte est calculé en fonction du niveau de l'atteinte de l'objectif observé à la fin de la 2^{ème} année du contrat, conformément à l'article 19.10.5.2.3.

- si le niveau de patientèle du centre de santé atteint est égal ou supérieur à 50% de l'objectif (observation faite par rapport aux dernières données de patientèle disponibles), le montant de l'acompte correspond à 70% de la somme due.
- si le niveau de patientèle atteint est inférieur à 50% de l'objectif (observation faite par rapport aux dernières données de patientèle disponibles), le montant de l'acompte correspond à 50% de la somme due au titre de la 3^{ème} année du contrat ; un second acompte de 20% de la somme due au titre de la 3^{ème} année du contrat est versé 6 mois plus tard, si le niveau de patientèle atteint est désormais supérieur ou égal à 50 % de l'objectif (à partir des dernières données de patientèle disponibles). Le solde de cette 3^{ème} année est versé deux mois après la 3^{ème} date anniversaire du contrat.

Pour la 4^{ème} année et les années suivantes, dans les deux mois suivant la date anniversaire du contrat, un nouvel acompte est versé ainsi que le solde de l'année précédente.

Cet acompte est calculé en fonction du niveau de l'atteinte de l'objectif observé à la fin de l'année précédente, conformément à l'article 19.10.5.2.3.

- si le niveau de patientèle du centre de santé atteint est égal ou supérieur à 70% de l'objectif (observation faite par rapport aux dernières données de patientèle disponibles), le montant de l'acompte correspond à 70% de la somme due.
- si le niveau de patientèle atteint est inférieur à 70% de l'objectif (observation faite par rapport aux dernières données de patientèle disponibles), le montant de l'acompte correspond à 50% de la somme due au titre de l'année du contrat ; un second acompte de 20% de la somme due au titre de l'année du contrat est versé 6 mois plus tard, si le niveau de patientèle atteint est désormais supérieur ou égal à 70% de l'objectif (à partir des dernières données de patientèle disponibles).

Pour les années suivantes l'acompte de 70% est versé dans les deux mois suivant la date anniversaire du contrat au même moment que le versement du solde dû au titre de l'année écoulée.

Article 19.10.5.2.5. Caractère non substitutif du poste d'assistant médical

Dans le cas où l'assistant médical serait déjà employé par le centre de santé (par exemple en occupant déjà un poste de secrétaire médicale), le financement de l'Assurance Maladie sera conditionné au remplacement du salarié dans sa fonction antérieure dans les 6 mois suivant la prise de fonction comme assistant médical.

Il sera également vérifié que le centre de santé bénéficiaire de l'aide n'aura pas réduit, au cours des 6 derniers mois précédant le recrutement du poste d'assistant médical, le nombre des salariés pouvant prétendre à ce même poste exerçant au sein du centre de santé.

Article 19.10.5.2.6. Cas particulier

Pour les centres de santé nouvellement créés, pour prendre en compte la montée en charge progressive de leur patientèle, leur objectif est fixé de manière à se situer, dans un délai de 3 ans, dans les 50% des centres de santé – dont la part de patientèle médecin traitant adulte ou file active au niveau national est la plus importante (soit au-dessus du 50ème percentile de la distribution nationale de la patientèle médecin traitant adulte ou file active de la spécialité).

A l'issue de la 3ème année, en fonction du niveau d'atteinte des objectifs, l'aide est versée de la manière suivante :

- si le centre se situe au-dessus du 50ème percentile de la distribution nationale de la patientèle médecin traitant adulte ou file active du centre, l'aide est versée dans sa totalité,
- si le centre se situe entre le 30ème et le 50ème percentile de la distribution nationale de la patientèle médecin traitant adulte ou file active du centre, l'aide est versée au prorata de l'écart,
- en dessous du 30ème percentile de la distribution nationale de la patientèle médecin traitant ou file active du centre, aucune aide n'est versée.

A la fin de la 3ème année, le centre n'étant plus considéré comme un centre nouvellement créé, le contrat doit faire l'objet d'un avenant sur la base de sa patientèle réelle.

En cas de résiliation anticipée, les sommes versées au titre de l'année ou des années précédentes ne font pas l'objet de récupération par l'assurance maladie. Dans ce cas, le centre ne bénéficie pas des montants alloués pour les années suivantes.

Article 19.10.6. Evaluation du dispositif

Le dispositif fait l'objet d'un suivi régulier par les parties signataires dans le cadre de la Commission Paritaire Nationale. Lors d'un premier bilan qui devra être établi après deux années de mise en place du dispositif, il sera notamment observé le déploiement des assistants médicaux et l'impact en termes d'organisation et d'accès aux soins.

Par ailleurs, un dispositif de suivi local des contrats individuellement conclus par les centres de santé est effectué au sein des instances paritaires conventionnelles à l'issue de chaque année de mise en œuvre du contrat. ».