

Avenant 7 :

Assistants Médicaux

et autres mesures

Longues négociations conventionnelles:

**24 janvier, 7 février, 20 février, 7 mars, 13 mars,
27 mars, 17 avril et 9 mai**

- Pression des français sur leurs élus pour accéder à un médecin (« déserts médicaux »)
- Difficulté à trouver un médecin traitant
- Difficulté à avoir un RDV avec un spécialiste dans délais corrects
- Engagement du Président de la République de créer 4 000 postes d'assistants médicaux (discours du 18 sept. 2018)
- **But : résoudre problème de l'accès aux soins**
- Convention collective des personnels des cabinets médicaux: travaux depuis plusieurs années pour créer un nouveau métier: assistant médico-technique. Nécessité d'élargir et finaliser ces travaux.

- ✓ **tâches administratives** : ex : accueil du patient, création et gestion du dossier informatique du patient, recueil et enregistrement des informations administratives et médicales, accompagnement de la mise en place de la télémédecine au sein du cabinet, etc.
- ✓ **missions en lien avec la préparation et le déroulement de la consultation** : aide à l'habillage, déshabillage, prise de constantes, mise à jour du dossier du patient concernant les dépistages, vaccinations, modes de vie, en générant si nécessaire des alertes à l'attention du médecin, délivrance des tests et kits de dépistage, etc.
- ✓ **missions d'organisation et de coordination** : coordination notamment avec les autres acteurs intervenant dans la prise en charge des patients.

Mais liberté d'organisation pour le médecin

Principes :

- ✓ Une double voie d'accès à la fonction d'AM selon le profil : **soignant ou administratif.**
- ✓ Nécessité d'être doté d'une **qualification professionnelle ad hoc issue** d'une formation dont la durée sera à déterminer hors du cadre conventionnel (convention collective).
- ✓ Au cours des premières années du dispositif, pas d'obligation d'être préalablement formé pour être embauché mais un **engagement à suivre la formation dans un délai de 2 ans** suivant le recrutement, et à **obtenir sa qualification professionnelle dans les 3 ans.**
- ✓ Besoin d'une base juridique pour compléter l'article L 4161-1 du code de la santé publique afin d'ajouter les assistants médicaux à la liste des personnes susceptibles d'exercer des actes soignants sous la responsabilité d'un médecin. Amendement à la loi de Santé en cours

Toutes les spécialités médicales, mais priorités :

- **Sur l'ensemble du territoire** : MG, MEP (si médecin traitant) + 16 spécialités
- **Sur 30% des départements les plus en tension en terme de densité démographique** : 11 spécialités concernées en plus + dérogation possible en CPL pour une spécialité si tensions locales dans l'accès aux soins
- **Durée du contrat d'aide**: 5 ans, renouvelable

Pratique tarifaire : secteur 1 et de secteur 2 ayant souscrit à l'OPTAM ou OPTAM CO

Exercice coordonné = condition d'éligibilité

MSP, ESP, ESS, CPTS ou d'autres formes d'organisations pluri-pro + CPTS

Délai de 2 ans laissé au médecin pour s'engager dans cette démarche d'exercice coordonné

Exercice regroupé : Le principe est de réserver le bénéfice d'un AM à des médecins exerçant en groupe (au moins 2 médecins). Les MSP multisites répondent à cette condition de cabinet regroupé,

Conditions : nombre significatif minimum de patients MT pour les MG ou file active pour les MS au 31 décembre ou 30 juin de l'année du recrutement

- ✓ **Médecins nouveaux installés** : objectifs spécifiques déterminés pour le seuil minimal de patientèle
- ✓ **Médecins généralistes à forte patientèle d'enfants de – 16 ans** : engagements fixés en fonction de leur patientèle file active (au-delà du 30^{ème} percentile)
- ✓ **Médecins reconnus en qualité de travailleur handicapé (RQTH) ou en ALD**

- ✓ **Dérogations au principe de regroupement :**
 - **Pour les médecins exerçant en zones sous denses**, mais niveau de patients MT adulte équivalent au 30^{ème} percentile ou du seuil minimal de file active de patients déterminé par spécialité
 - **Pour les médecins non regroupés mais travaillant dans une logique de coordination renforcée**: niveau de patients MT adultes ou de file active pour les autres spécialités équivalent au 70^{ème} percentile Ils s'engagent à avoir **recours à un même AM pour meilleure coordination dans leurs conditions d'exercice** (partage des agendas, continuité des soins sans rupture de prise en charge, critère de proximité géographique: 20 mn de trajet maximum.)

Médecins généralistes

2 indicateurs pris en compte simultanément, mais le plus favorable sera retenu:

- Augmentation de la patientèle MT
 - Augmentation de la file active : nombre de patients différents vus dans l'année
- La caisse propose de fonctionner par « tranches d'activité » en fonction de la taille de la patientèle initiale du médecin

Médecins spécialistes :

Objectifs fixés sur la base de l'indicateur de taille de la file active de patients différents vus dans l'année

**Deux options en terme d'organisation offerte aux médecins : 1/3 ETP ou 1/2 ETP
Assistant Médical**

**Option spécifique zones sous-denses : financement possible d'1 ETP par médecin.
Possibilité d'élargissement de ces zones dans un an.**

Donc, voir ce qui est réalisable selon le territoire !

Modalités de calcul

	1 ^{ère} année	2 ^{ème} année	3 ^{ème} année	4 ^{ème} année et suivantes
Réalisation Objectif (obj)	$0\% \leq \text{obj} \leq 100\%$	$0\% \leq \text{obj} \leq 100\%$	$\geq 75\% = 1$ $50\% \leq \text{obj} \leq 75\% = 2$ $\text{Obj} < 50\% = 3$	Objectif
Résultats	= MAX de l'aide	= MAX de l'aide	$1 = \text{MAX de l'aide}$ $2 = 75\% \text{ de l'aide}$ $3 = \text{Prorata obj}$	= Prorata obj

2 premières années : période d'observation sur le suivi de l'atteinte de l'objectif. Même si objectifs pas remplis, l'aide est maintenue intégralement.

Au-delà des 2 ans : aide ajustée en fonction de l'objectif. Il sera tenu compte des facteurs pouvant justifier de la non atteinte des résultats (par exemple, pas de patients sans médecin traitant)

Au-delà de 3 ans : le médecin employeur doit maintenir son niveau d'activité à hauteur de l'objectif fixé et ce, durant tout le contrat

Le versement de l'aide est **intégré dans le forfait structure** (création d'un Volet 3), la perception du montant de l'aide est conditionnée à l'atteinte des indicateurs du volet 1 (prérequis) ;

En cas d'indisponibilité temporaire de l'AM (congé maladie d'une durée substantielle, congé maternité, etc.) : neutralisation de l'atteinte des objectifs

Dispositif de versement d'acompte mis en place chaque année

1^{ère} année : 70% de la somme due versée 15j après réception des pièces justifiant l'embauche. Solde versé à la date du 1^{er} anniv du contrat

2^{ème} année : 70% à la date du 1^{er} anniv du contrat. Solde versé à la date du 2^{ème} anniv du contrat

3^{ème} année : 1^{er} acompte tenant compte de l'atteinte des objectifs versé dans les 2 mois suivant la date du 2^{ème} anniv du contrat

Objectifs \geq 50% : acompte de 70% de la somme due

Objectifs $<$ 50% : acompte de 50% de la somme due

2^{ème} acompte de 20% de la somme due versé 6 mois plus tard, si objectifs désormais \geq 50%

Solde versé 2 mois après la 3^{ème} date anniv du contrat

4^{ème} année et suivantes : dans les 2 mois suivant date anniv du contrat, versement de l'acompte et du solde N-1

Objectifs \geq 70% : acompte de 70% de la somme due

Objectifs $<$ 70% : acompte de 50% de la somme due

2^{ème} acompte de 20% de la somme due versé 6 mois plus tard, si objectifs désormais \geq 70%

Pour les années suivantes : acompte de 70% dans les 2 mois suivant la date anniv du contrat au même moment que le versement du solde de l'année N

Exemple 1: option 1= 1/3 ETP

Exemple 1 = 1/3 ETP minimum	1 ^{ère} année	2 ^{ème} année	3 ^{ème} année	4 ^{ème} année et suivantes
Réalisation Objectif 15% entre 50 à 70 ^{ème} Percentile	$0\% \leq \text{obj} \leq 100\%$	$0\% \leq \text{obj} \leq 100\%$	$\geq 75\% = 1$ $50\% \leq \text{obj} \leq 75\% = 2$ $\text{Obj} < 50\% = 3$	% Objectif
Résultats	= MAX de l'aide = 12 000 €	= MAX de l'aide = 9 000 €	$1 = \text{MAX de l'aide} = 7\ 000\ €$ $2 = 75\% \text{ de l'aide} = 5\ 250\ €$ $3 = \text{Prorata obj}$	= Prorata obj

Exemple 1: option 1

- Dr Dupont, groupe médical deux médecins généralistes, patientèle 900 patients MT ou 53ème percentile file active (1560 patients vus dans l'année)
- Embauche un 1/3 ETP assistant médical (minimum 1/3 ETP).
- Aide de l'AM sur objectifs + 15%, ce qui peut représenter environ 2 consultations par jour
- - 12 000 € la première année
- - 9 000 € la deuxième année
- - 7 000 € si augmentation patientèle > 11,25%
- - puis 7 000 € tous les ans au prorata de l'augmentation fixée à 15%
- Equilibre recettes-dépenses est à environ 8 consultations supplémentaires par semaine

(S'il avait une clientèle de 1500 patients MT, il n'aurait que 4% d'objectif d'augmentation et percevrait 8 350 € au lieu de 7 000 € dès la 3ème année)

Exemple 1: option 2

- Le même Dr Dupont choisit d'embaucher ½ ETP assistant médical
- Aide de l'AM sur objectifs + 20%, ce qui peut correspondre à environ 3 consultations supplémentaires par jour:
 - - 18 000 € la première année
 - - 13 500 € la deuxième année
 - - 10 500 € si augmentation patientèle \geq 15% la troisième année
 - - puis 10 500 € tous les ans au prorata de l'augmentation fixée à 20%
- Equilibre recettes-dépenses à 12 consultations supplémentaires par semaine

Exemple 2: zone sous dense

- Dr Martin, zone sous dense, seul, grosse patientèle (1150 patients MT soit 75^{ème} percentile)
- Embauche un assistant médical ETP
- Aide de l'AM sur objectifs + 20%, ce qui peut correspondre à environ 4 consultations supplémentaires par jour:
 - - 36 000 € la première année
 - - 27 000 € la deuxième année
 - - 21 000 € si augmentation patientèle \geq 15%
 - - puis 21 000 € au prorata de l'augmentation fixée à 20% tous les ans

(Si Dr Martin avait plus de 1720 patients MT soit > 95^{ème} percentile, il recevrait 36 000 € pendant 5 ans, si maintien de l'objectif initial qui serait de +5%)

Exemple 3 : avec une secrétaire médicale

- Dr Durand, groupe de six gastros avec trois secrétaires médicales, clientèle moyenne haute (1900 patients vus dans l'année soit 71^{ème} percentile)
- Forme une secrétaire pour être assistante médicale par les droits à formation des salariés
- La remplace par l'embauche d'une secrétaire (au minimum 1/3ETP)
- Choisit l'option aide pour 1/3 ETP
- Aide de l'AM sur objectifs + 7,5% :
- - 12 000 € la première année
- - 9 000 € la deuxième année
- - 7 000 € si augmentation patientèle > 5,62%
- - puis 7 000 € tous les ans au prorata de l'augmentation fixée à 7,5%

(S'il avait choisi l'option aide pour ½ ETP, il aurait eu 12,5% d'objectif d'augmentation mais percevrait 18000 € la 1^{ère} année puis 13 500 € puis 10 500 € au max pendant le reste du contrat)

Autres dispositions prévues dans l'avenant n°7

- ✓ A partir de 2022, la participation à une démarche de soins coordonnée devient un pré requis au forfait structure (définition large...)
- ✓ 2^{ème} volet du forfait structure : à compter de 2020, création d'un 8^{ème} indicateur affecté de 150 points pour valoriser la participation à une organisation proposant la prise en charge de Soins Non Programmés (1050 €)
- ✓ Commissions conventionnelles : prévoit la carence de désignation
- ✓ CAIM (contrat type national d'aide à l'installation des médecins): l'activité mixte partagé ville / hôpital pendant 2 ans n'est pas considéré comme une 1^{ère} installation
- ✓ Accès Secteur 2 : élargissement lorsque post internat fait entre plusieurs établissements (public et ESPIC)

- ✓ Actes d'anesthésie : création de 2 modificateurs (6% et 8%) pour l'analgésie post-opératoire
- ✓ Modificateur O : ouverture aux urgences médicales d'ici 31 décembre 2019 (avec groupe de travail)
- ✓ Dispositions CCAM pour les actes de radiologie négociées dans le plan pertinence
- ✓ EHPAD : Facturation MD dans la limite de 3 majorations, au cours d'un même déplacement
- ✓ Mesures tarifaires en faveur des actes et soins bucco-dentaires (application protocole chirurgiens-dentistes)
- ✓ Téléexpertise : suppression de la connaissance du patient par le médecin requis

- Texte complexe
- Pas de revalorisation de l'acte...qu'on attend tous!
- Objectifs d'augmentation trop élevés selon les tranches
- Médecins regroupés sauf exception
- Nécessité de coordination

Points positifs de l'avenant 7

- Évolution de l'exercice du métier: renforcement de l'aide pour le médecin
- Aide à l'embauche: ouverture vers l'entreprise libérale
- Sommes en jeu importantes
- Compensations en activité semblent élevées mais organisation libre
- Ouverture du modèle « un AM par médecin », cible de la CSMF
- Pour TOUTES les spécialités médicales
- Possible pour nombreuses spécialités médicales dans la France entière (dont la médecine générale, spécialités cliniques...)
- Aide pérenne (et non pour trois ans comme initialement prévu)
- Aide à l'embauche: volontaire et facultatif, sans impact sur les non intéressés
- Les deux premières années sont acquises (sauf exception)
- Mesures complémentaires favorables: MG en EHPAD, MSp(stomato, radio, anesthésie: respect de la convention 2016) et début reconnaissance SNP pour tous

Détails par option, situation et objectifs

- Pour explication et réponses aux questions...



Choix : 1/3 TP	Réalisé	1 ^{ère} année	Réalisé	2 ^{ème} année	Réalisé	3 ^{ème} année	Réalisé	4 ^{ème} année
30 ≤ P ≤ 50 Objectif 20%	+ 20%	12 000 €	+ 20%	9000 €	+ 20%	7000 €	+20%	7000 €
	0 < 100% réalisé	12 000 €	0 < 100% réalisé	9000€	+ 10%	5250 €	+ 12%	4200 €
50 ≤ P ≤ 70 Objectif 15%	+ 15%	12 000 €	+ 15%	9 000 €	+15%	7 000 €	+15%	7000 €
	0 < 100% réalisé	12 000 €	0 < 100% réalisé	9 000 €	+9%	5250 €	+10%	4666€
70 ≤ P ≤ 90 Objectif + 7,5%	+ 7,5%	12 000 €	+ 7,5%	9000 €	+ 7,5%	7000 €	+ 7,5%	7000 €
	0 < 100% réalisé	12 000 €	0 < 100% réalisé	9000 €	+3%	2800 €	+5 %	4666 €
90 ≤ P ≤ 95 Objectif + 4%	+ 4%	12 000 €	+4%	9000 €	+4%	8350 €	+4%	8350 €
	0 < 100% réalisé	12 000 €	0 < 100% réalisé	9000 €	+2%	6262 €	+3%	6262 €
> 95 Objectif maintien	Maintien effectif	12 000 €	Maintien effectif	12 000 €	Maintien effectif	12 000 €	Maintien effectif	12 000 €

Choix : 1/2 TP	Réalisé	1 ^{ère} année	Réalisé	2 ^{ème} année	Réalisé	3 ^{ème} année	Réalisé	4 ^{ème} année
30 ≤ P ≤ 50	+ 25%	18 000€	+25%	13 500 €	+25%	10 500 €	+25%	10 500 €
	Objectif + 25%	0 < 100% réalisé	0 < 100% réalisé	13 500 €	+12%	5040 €	+19%	7980 €
50 ≤ P ≤ 70	+ 20%	18 000€	+20%	13 500 €	+20%	10 500 €	+20%	10 500 €
	Objectif+20%	0 < 100% réalisé	0 < 100% réalisé	13 500 €	+ 14%	7875 €	+16%	8400 €
70 ≤ P ≤ 90	+12,5%	18 000€	+12,5%	13 500 €	+12,5%	10 500 €	+12,5%	10 500 €
	Objectif+12,5%	0 < 100% réalisé	0 < 100% réalisé	13 500 €	+8%	7875 €	+9 %	7560 €
90 ≤ P ≤ 95	+6%	18 000€	+6%	13 500 €	+6%	12 500 €	+6%	12 500 €
	Objectif + 6%	0 < 100% réalisé	0 < 100% réalisé	13 500 €	+2,5%	5207 €	+5%	10 416 €
> 95	Maintien effectif	18 000€	Maintien effectif	18 000 €	Maintien effectif	18 000 €	Maintien effectif	18 000 €
Objectif maintien								



Choix : 1 TP	Réalisé	1 ^{ère} année	Réalisé	2 ^{ème} année	Réalisé	3 ^{ème} année	Réalisé	4 ^{ème} année
30 ≤ P ≤ 50	+35%	36 000 €	+35%	27 000 €	+35%	21 000 €	+35%	21 000 €
Objectif + 35%	0 < 100% réalisé	36 000 €	0 < 100% réalisé	27 000 €	+20%	15 750 €	+22%	13 230 €
50 ≤ P ≤ 70	+30%	36 000 €	+ 30%	27 000 €	+30%	21 000 €	+30%	21 000 €
Objectif + 30%	0 < 100% réalisé	36 000 €	0 < 100% réalisé	27 000 €	+16%	15 750 €	+ 13%	9030 €
70 ≤ P ≤ 90	+ 20%	36 000 €	+ 20%	27 000 €	+ 20%	21 000 €	+ 20%	21 000 €
Objectif +20%	0 < 100% réalisé	36 000 €	0 < 100% réalisé	27 000 €	+9,5%	9975 €	+ 15%	15 750 €
90 ≤ P ≤ 95	+ 12,5%	36 000 €	+ 12,5%	27 000 €	+ 12,5%	25 000 €	+ 12,5%	25 000 €
Objectif + 12,5 %	0 < 100% réalisé	36 000 €	0 < 100% réalisé	27 000 €	+8%	18 750 €	+10 %	20 000 €
> 95	+5%	36 000 €	+5%	36 000 €	+5%	36 000 €	+5%	36 000 €
Objectif +5 %	0 < 100% réalisé	36 000 €	0 < 100% réalisé	36 000 €	+ 3%	27 000 €	+ 5%	36 000 €



MEDECINS SECTEUR 1 et 2 OPTAM libéraux exclusifs

Nombre de patients vus au moins une fois par le PS dans l'année

Spécialité	Moyenn	P30	P50	P70	P90	P95
01-Generalistes	1 620	1 22	1 52	1 85	2 476	2 944
03-Anesthésistes	2 626	2 03	2 68	3 26	4 011	4 367
04-Cardiologues	1 963	1 48	1 91	2 35	3 099	3 591
05-Chirurgiens	1 232	79	1 11	1 48	2 121	2 551
06-Dermatologues	2 704	2 05	2 57	3 18	4 265	4 919
07-Médecins nucléaires	2 969	2 42	2 91	3 55	4 270	4 980
08-Radiologues	7 832	6 35	7 83	9 11	11 511	13 104
09-Radiothérapie	1 011	75	99	1 21	1 557	1 712
10-1 Gynécologues médicaux	2 031	1 57	1 97	2 40	3 172	3 531
10-2 Gynécologues obstétriciens	2 023	1 68	2 00	2 34	2 919	3 193
11-Gastro-entérologues	1 610	1 29	1 58	1 88	2 378	2 746
12-Internistes	1 013	66	92	1 23	1 724	1 938
13-1 ORL médicaux	2 647	2 00	2 61	3 19	4 054	4 497
13-2 ORL chirurgicaux	2 687	2 29	2 66	3 15	3 996	4 213
14-Pédiatres	1 296	94	1 21	1 52	2 067	2 406
15-Pneumologues	1 711	1 32	1 66	1 97	2 551	3 117
16-Rhumatologues	1 667	1 21	1 58	2 00	2 685	3 130
17-Ophtalmologues	4 740	3 28	4 16	5 33	7 685	9 201
18-Stomatologues	1 134	68	1 05	1 49	2 081	2 325
19-MPR	1 313	71	1 09	1 63	2 419	2 937
20-Neurologues	1 570	1 17	1 49	1 81	2 411	2 920
21-Psychiatres-neuro-psychiatres	361	17	28	44	747	924
22-Néphrologues	615	43	61	74	972	1 086
23-ACP	10 778	7 22	9 79	12 49	18 514	22 291
24-Endocrinologues	1 453	1 05	1 38	1 70	2 311	2 863
25-Gériatres	706	23	52	1 02	1 334	2 507
84-Médecine Vasculaire	2 229	1 01	1 53	3 47	4 679	4 679
85-Allergologie	1 636	1 37	1 54	1 81	2 314	2 375

P30 : minimum pour éligibilité au dispositif

MEDECINS SECTEUR 1 et 2 OPTAM libéraux exclusifs

Spécialité	Moyenne	P30	P50	P70	P90	P95
01-Generalistes	1 620	1 223	1 521	1 854	2 476	2 944

P30 : minimum pour éligibilité au dispositif

Nombre de patients médecin traitant (vus ou non dans l'année)

Moyenne	P30	P50	P70	P90	P95
889,927	640	872	1107	1502	1721