Docteur Junior en médecine générale

Dernière mise à jour le: 30/10/2026

> À compter de la rentrée 2026, **les étudiants de 3e cycle en médecine générale effectueront une 4e année de consolidation sous le statut de Docteur Junior** (DJ) à l'instar des autres spécialités médicales.
> Le DJ exerce en autonomie quasi complète : **il réalise lui-même les consultations et actes médicaux tout en bénéficiant de la supervision du Praticien** Agréé Maître de Stage des Universités (PAMSU), qui doit rester disponible en cas de besoin.
> Le DJ exerce principalement en ambulatoire au sein d'un cabinet médical, d'une maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) ou d'un centre de santé (CDS).
> Cette année de professionnalisation vise à accompagner la transition progressive vers le plein-exercice de la médecine.
> Au total, **3 273 Docteurs Juniors en médecine générale** sont attendus sur l'ensemble du territoire pour l'année universitaire 2026-2027.

COTATION

Le DJ utilise les cotations NGAP [(1)] et CCAM [(2)] de médecine générale selon la Convention médicale en tiers-payant obligatoire (paramétrage automatique dans la CPF).

STATUT ET PRÉ-REQUIS (3)

Le DJ relève d'un statut spécifique qui **entre en vigueur le 1er novembre 2026**.

Il est rattaché administrativement et financièrement à son CHU, qui assure sa rémunération.

Il ne perçoit aucune rémunération de la part de l'Assurance Maladie ni de rétrocession de la part du PAMSU.

Le DJ est inscrit à l'Ordre des médecins sur un tableau spécifique et doit utiliser sa **carte CPF dédiée à cette activité**.

Il dispose de son propre numéro RPPS ainsi qu'un numéro d'Assurance Maladie (AM) spécifique.

ACTIVITÉ ET RÉMUNÉRATION

Le DJ réalise sa facturation via Sesam-Vitale, au moyen de sa **propre CPF** et de son numéro de facturation (**numéro AM**). Il applique les tarifs opposables et le tiers payant est obligatoire sur la part de l'Assurance Maladie obligatoire (AMO), laquelle est bloquée dans le système informatique.

Le ticket modérateur (TM) perçu est reversé au PAMSU, sauf dans les situations où il est assimilé à la part AMO, auquel cas

son versement est bloqué.

Le DJ dispose d'un accès à l'ensemble des téléservices de l'Assurance Maladie, **à l'exception de celui permettant la déclaration du médecin traitant (DCMT).**

LES PRINCIPES DE LA FACTURATION (4)

- **Facturation d'actes** de médecine générale, à l'exception de l'IVG
- **Indicateur de parcours de soins "Médecin Traitant remplacé"** ou **"R"** à renseigner dans la facture pour tout patient ayant désigné un Médecin Traitant (MT) au sein du cabinet ou de la MSP ou du CDS où exerce le PAMSU
- **Indicateur de parcours "Jeune installé"** ou **"J"**, à renseigner dans la facture pour les patients hors parcours de soins
- Indicateur de parcours **"hors parcours"** ou "S", à renseigner pour les patients sans médecin traitant donc hors parcours de soins
- **Règlement des consultations** : les patients règlent uniquement la part complémentaire (Ticket Modérateur) sauf dispositions particulières :
    - Patients C2S/ALD/Maternité/ATMP
    - Régimes exonérants : invalidité….
    - Principaux actes de médecine générale remboursés à 100% : examens obligatoires de l'enfant (COE, COD et COB), première consultation de contraception, prévention sexuelle (CCP) et le bilan prévention (RDV)

AIDE PRATIQUE

- **Les prescriptions** [4]
    - Le DJ est responsable des prescriptions numériques ou papier qu'il réalise. Celles-ci doivent comporter ses nom et prénom, l'adresse du cabinet, son numéro RPPS et son numéro AM (Assurance Maladie).
- **Ordonnance numérique**
    - l'en-tête doit mentionner l'identité du DJ.
- **Ordonnance papier**
    - le document doit mentionner l'identité du DJ ainsi que sa qualité de Docteur Junior en médecine générale (DJ-MG)**.**

À noter :

Pour toute information complémentaire sur les prescriptions, consulter le site Pharmaprat (5).

- **Équipement/téléservices** [6]
    - Le DJ doit créer un seul et unique compte dédié à son activité de Docteur Junior sur AmeliPro via la CPF avec une adresse mail spécifique à ce compte.Le DJ qui aurait déjà un compte AmeliPro dans le cadre d'une délégation précédente (activité de remplaçant) devra sélectionner son activité DJ dans son compte via l'icône , il ne sera pas nécessaire d'ouvrir un autre compte.

- L’activation d’une e-CPS est également possible

À noter :

- **Le compte AmeliPro du DJ trace son activité, mais il n’y aura aucun lien avec le compte AmeliPro du PAMSU,**
- **Pour vérifier s’il s’agit d’un patient déclaré MT du PAMSU, l’information sera présente dans “identification patient”,**
- **L’ouverture du téléservice “suivi prévention” aux DJ est prévue à compter du 16 novembre 2026.**

- **Le kit d’imprimés de démarrage fourni par la CPAM comprend :**
  - Feuilles de soins papier non pré- identifiées (S3110)
  - Avis d’arrêts de travail initial et prolongation (S3116)
  - Certificats AT non pré-identifiés (S6909)
  - Ordonnances bizones (S3321)
  - Prescription médicale de transport (S3138)
  - Déclaration de grossesse

À noter :

- **En cas de besoin supplémentaire, ne pas utiliser le téléservice de commande via AmeliPro : contacter la CPAM du lieu d’exercice (36.08).**
- **La facturation doit être réalisée en priorité par télétransmission en flux sécurisés.**
- **Les formulaires papier ne doivent être utilisés qu’en dernier recours.**

CONSEILS EN +

Le DJ dispose d’un numéro AM unique, attribué pour l’ensemble de ses activités.

Dans le cadre de son activité de docteur junior, il utilise l’activité “DJ” enregistrée dans sa carte CPF.

L’activité “remplaçant” ne doit être utilisée que dans le cadre de remplacements effectivement réalisés, lorsque cette situation est applicable. Dans ce cas, le DJ dispose d’un accès par délégation au compte Amelipro du médecin titulaire qu’il remplace.

Si le DJ crée sa propre adresse MSSanté, il recevra directement les résultats des examens qu’il a prescrits, notamment les

analyses biologiques.

Selon les modalités d'organisation définies entre le DJ et le PAMSU et le logiciel utilisé, il pourra également accéder à la messagerie MSSanté du PAMSU par le biais d'une délégation.

EXEMPLES DE COTATIONS EN TIERS PAYANT (7)

Cotations courantes en médecine générale	Lettre clé	Tarif	Ticket modérateur
Consultation de médecine générale (+6ans)	G	30€	9€
Consultation de médecine générale (0-6ans)	G+MEG	35€	10.50 €
Visite de médecine générale	VG+MD	40€	12€
Examens obligatoires de l'enfant (0-6ans)	COD	35€	0€
Examens obligatoires de l'enfant (6ans et+)	COB	30€	0€
Consultations pour les 3 examens obligatoires de l'enfant donnant lieu à certificat de 0 à 8j, 8 à 9 mois et 23 à 24 mois	COE	60€	0€
Consultation Suivi Obésité enfant de 3 à 12 ans	CSO	47.50 €	14.25 €
Visite Longue et très complexe	VL+MD	70€	21€
Consultation longue de sortie d'hospitalisation, patients+80 ans	GL 1	60€	18€
Consultation longue de déprescription, patients+80ans	GL 2	60€	18€
Consultation longue d'orientation parcours médico-social, patients+80 ans (remplissage dossier APA)	GL 3	60€	18€
Téléconsultation	TCG	25€	7.50 €
Bilan Prévention	RDV	30€	0€

LES ACTES CCAM EN MÉDECINE GÉNÉRALE

Lien vers la fiche **association d'actes et le menu cotation**

PARTICIPATION À LA PDSA

Le DJ peut participer sur la base du volontariat aux activités de régulation téléphonique et à la garde de permanence des soins ambulatoires (PDSA) sous réserve de l'accord de son PAMSU et sous la responsabilité de ce dernier.

Si son PAMSU ne participe pas à la PDSA, le DJ-MG peut assurer la régulation téléphonique ou la garde sous la responsabilité d'un autre PAMSU/ou médecin de garde

Régulation téléphonique

- Suivre une formation préalable.
- S'inscrire auprès de l'association de régulation compétente.
- Participer à la régulation en présentiel, soit aux côtés de son PAMSU, soit aux côtés d'un autre médecin régulateur.

Gardes dans le cadre de la PDSA

- S'inscrire au tableau de garde de l'Ordre des médecins.
- Effectuer les gardes sous la supervision indirecte de son PAMSU et demeure responsable de son activité dans le cadre de la PDSA.

Dans le cadre de la PDSA, l'i**ndicateur de parcours de soins** "**urgence**" "**U**" doit être renseigné. Le tiers payant s'applique sur la part obligatoire.

Pour chaque période de régulation médicale, le DJ perçoit une indemnité forfaitaire de 50 euros bruts par heure ;
Pour chaque garde de permanence des soins ambulatoires, le DJ perçoit une indemnité forfaitaire de :
– 422,03 euros bruts pour une durée de référence de douze heures, tous les jours de 20 heures à 8 heures et les dimanches et jours fériés de 8 heures à 20 heures ;
– 211,01 euros bruts pour les débuts de soirée jusqu'à minuit et les samedis de 12 heures à 20 heures. »

CONTACTS

Question	Contact
CPF	Contacter l'ANS (Agence du Numérique en Santé) par téléphone au 0.806.800.213 ou via le site esante.gouv.fr/contact (6) en précisant « Docteur Junior » dans la demande.

Question	Contact
Services numériques ou l'accès au portail amelipro	Contacter le délégué du numérique en santé (3608)
Logiciel de facturation	Contacter votre éditeur de logiciels
Rejet de facturation	Service Recla PS sur AmeliPro (ou 3608)

RÉFÉRENCES ET SITES UTILES

(1) La Nomenclature des actes Professionnels
(2) La CCAM
(3) La FAQ du ministère
(4) Ameli.fr
(5) Pharmaprat
(6) Esante.gouv.fr
(7) La page de cotation OMNIPrat
(8) Livret du matériel et cotation