

Embauche d'un assistant médical en médecine générale

Dernière mise à jour le: 22/10/2026



Le dispositif assistants médicaux vise à **libérer du temps médical**, améliorer la **coordination du parcours patient** et structurer l'activité du cabinet.
En 2025, plus de **7 500 médecins** ont signé un contrat *assistant médical*, dont **72 % de généralistes** (CNAM, Point de repères n°55).⁽¹⁾



RÔLES ET MISSIONS DE L'ASSISTANT MÉDICAL

Sources : CNAM 2025, Convention collective IDCC 1147, IGAS 2024)

Ces activités doivent être intégrées dans une fiche de poste et réalisées et protocolisées avec l'accord du médecin superviseur.

Domaine	Exemples d'activités autorisées
Administratif	Accueil, gestion des dossiers, coordination avec IDE, pharmaciens, CPTS, prise de RDV
Médical	Constantes, préparation de geste : ECG, spirométrie, TROD, dépistages rapides...
Prévention / suivi	Vérifier le statut vaccinal, suivi de maladies chroniques, bilans mémoires...
Coordination de soins	Lien avec structures extérieures, téléservices, rappel patients
Qualité / hygiène	Organisation du matériel, traçabilité, gestion des flux

CONTRAT, FORMATION ET FORMALITÉS

- **Contrat** : privilégier un CDI ou un CDD ≥ 18 mois pour sécuriser la formation et les aides. Votre comptable peut vous aider. Un groupement employeur ⁽²⁾ peut gérer le recrutement, la paie et la fin de contrat.
- **Qualification** : titre RNCP (Répertoire National des Certifications Professionnelles) d'assistant médical ou parcours de formation validé par un organisme agréé. ⁽³⁾
- **Formation** : alternance cabinet/centre de formation la 1^{ère} années avec une présence au cabinet a minima de 80 % (exigence pédagogique niveau BAC, non financée par la CNAM) ⁽⁴⁾
 - Financé par l'OPCO.
- **Formalités** : déclarations URSSAF, prévoyance, mutuelle, retraite, médecine du travail. Se référer à la Convention collective des cabinets médicaux (IDCC 1147) pour les obligations spécifiques au poste d'assistant médical. ⁽⁵⁾

AIDES FINANCIÈRES CNAM (2025)

Modalités administratives et aides CNAM 2025

Temps de travail	Aide année 1	Aide année 2	Aide année 3	Objectif
Temps plein (1 ETP)	38 000 €	28 000 €	22 000 €	+10 % d'activité
Mi-temps (0,5 ETP)	19 000 €	14 000 €	11 000 €	+10 % d'activité

- Au début des deux premières années, l'aide est versée en totalité et au début de l'année.
- À partir de la 3^{ème} année, l'aide est versée en deux fois au début et à la fin de l'année.
- Attention à l'impact fiscal des contrats signés au cours du dernier quadrimestre.

Pour un médecin à très forte patientèle, l'aide financière peut atteindre 38.000€ par an pour un assistant médical à temps plein (76.000€ pour 2) et rester identique chaque année. ⁽⁶⁾

AVANTAGES ET POINTS D'ATTENTION (PERSPECTIVE MG)

Avantages

- Gain de temps médical et recentrage sur la clinique/techniques.
- Meilleure qualité de prise en charge : accueil, rappels, suivi, prévention.
- Structuration du cabinet : protocoles, coordination interpro, ROSP.
- Mutualisation possible via SCM/SISA/ SCP ou Groupement d'Employeurs Santé.
- Possibilité d'un 2e assistant pour médecins en zone prioritaire (ZIP).

Points d'attention

- Les aides sont dégressives et conditionnelles à partir de la 3ème année
- Pas de financement pour 80 %.
- Nécessité d'une organisation claire : fiche de poste, protocoles, supervision.
- Encadrement important la première année (alternance).
- Charges à anticiper : salaire, matériel, informatique, paie, médecine du travail.
- Possible perte de productivité si les congés du médecin et de l'assistant se sont pas coordonnés.

▣ **Visionner des témoignages de confrères et de consœurs en images** ⁽⁷⁾

▣ **Retour d'expériences de médecins à lire** ⁽⁸⁾

MUTUALISATION D'UN POSTE D'ASSISTANT MÉDICAL

Critère	SCM (cabinet de groupe)	Groupement Employeur (GE Santé)	Médecin seul (cabinet individuel)
Qui est l'employeur ?	La SCM	Le GE Santé	Le médecin
Aide CNAM	Versée au médecin référent	Versée au médecin référent	Versée directement au médecin employeur
Gestion paie / contrats	Gérée dans la SCM	Gérée par le GE	À gérer par le médecin ou par le comptable
Remplacements	À organiser entre les associés	Assurés automatiquement par le GE	Aucun relais : le médecin doit gérer seul
Souplesse du temps de travail	Moyenne (organisation commune)	Très bonne (planning modulable)	Faible (poste calé sur la présence du médecin)
Risque financier	Partagé	Mutualisé	Total
Avantage clé	Stabilité d'équipe	Continuité du poste + simplicité	Autonomie
Principal inconvénient	Moins flexible	Dépendance au GE	Charge admin + coût important

SITUATIONS PARTICULIÈRES : FIN DE CARRIÈRE, INTERRUPTIONS D'ACTIVITÉ

>> Après 65 ans : objectif de maintien de patientèle

La CPAM peut proposer un contrat de maintien de la patientèle pour accompagner la réduction progressive d'activité.
(Sources : CNAM FAQ 2025 ; Convention médicale 2024 – Avenant 3)

>> Fin d'activité du médecin

La cessation d'exercice entraîne :

- Arrêt des aides CNAM.
- Le contrat salarié n'est pas automatiquement rompu.
- La perte de l'aide n'est pas un motif de licenciement (L1232-1).
 - Le contrat salarié continue d'exister : la perte de l'aide financière n'est pas un motif valable de rupture.
- Rupture possible uniquement pour motif économique réel (L1233-3).
 - baisse objectivée d'activité,
 - impossibilité de maintenir le poste,
 - respect strict de la procédure légale.
(Articles L1233-3 et suivants)

>> Suspension du dispositif

Suspension du contrat et de l'aide en cas de :

- Médecin : suspension ordinale, arrêt maladie, arrêt maternité/paternité.
- Assistant : arrêt maladie, congé sabbatique/sans solde, parental, formation hors CQP.

→ Une interruption supérieure à 3 mois entraîne la suspension automatique du dispositif, sauf remplacement prévu.
(Contrat type CNAM 2025)

>> Indemnités en cas de licenciement économique

(Base 1800€/mois)

Ancienneté	Indemnité minimale légale	Exemple pour 1 800 €/mois
< 1 an	Aucune	—
1 à 10 ans	¼ mois / an	450 € / an
> 10 ans	⅓ mois / an	600 € / an

Préavis : 1 à 2 mois → + 1 800 à 3 600 €
Exemples : 3 ans d'ancienneté ≈ 3 150 €, 6 ans ≈ 6 300 €.

>> Recommandation

En pratique, mieux vaut adapter le poste que rompre le contrat.
Prévoir :

- une marge budgétaire,
- une prévoyance couvrant arrêts longs et invalidité.

SYNTHÈSE :

- Le dispositif est un investissement organisationnel, pas une simplification immédiate.
- Phase de montée en charge : 18-24 mois, plus rapide avec un assistant déjà formé.
- Point d'équilibre économique : +2 à +4 consultations/jour.
- Sans activité structurée, le poste reste déficitaire.
- Les aides sont conditionnelles et peuvent être perdues.
- Le contrat salarié reste indépendant des aides CNAM.
- Pilotage, protocoles, supervision et suivi d'activité = clé de **réussite**

RÉFÉRENCES ET SITES UTILES

Point de repères N°55 Novembre 2024 (Source CNAM)

- (1) [Liste des groupements employeurs](#) par Ameli.fr
- (2) [IGAS – Rapport « La formation des assistants médicaux »](#)
- (3) [La liste des organismes de formation](#)
- (4) [La convention des cabinets médicaux spécifiquement sur les assistants médicaux](#)
- (5) https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/brochure_assismed_2024.pdf
- (6) [Avis de médecins – YouTube](#)
- (7) [Retours d'expériences à lire – par le Groupement Employeurs Santé Services](#)