



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

# LE DISPOSITIF D'AIDE À L'EMPLOI D'ASSISTANTS MÉDICAUX

Points de repère n°55 – 2 13; 0@2024  
Sébastien Rivière (Cnam)

Lancé en 2019, le dispositif d'aide à l'emploi d'un assistant médical a pour objectif de permettre à un médecin de se faire aider au quotidien dans sa pratique. Les missions confiées à l'assistant médical peuvent ainsi relever de trois domaines d'intervention : des tâches de nature administrative, des missions en lien avec la préparation et le déroulement de la consultation et des missions d'organisation et de coordination. Un assistant médical fait donc gagner du temps médical, essentiel pour améliorer la qualité et la coordination des soins, soulager le praticien et lui permettre de suivre un plus grand nombre de patients dans un contexte de raréfaction de la ressource médicale.

A fin octobre 2024, 7 240 contrats étaient recensés dont 5 283 pour des médecins généralistes et 1 957 pour des médecins spécialistes. Ce point de repère présente un premier bilan de ce dispositif en évaluant notamment son impact sur l'effectif de la file active et de la patientèle médecin traitant des professionnels ayant fait le choix d'en bénéficier : après 48 mois de recours à un assistant médical, les médecins enregistrent une progression moyenne de leur patientèle médecin traitant de +19,5% et de leur file active de +4,5%, contre respectivement des évolutions +6,6% et -5,3% pour les professionnels n'y ayant pas eu recours sur la même période.

## INTRODUCTION

Garantir l'accès aux soins à tous les patients constitue un défi majeur pour le système de santé.

On estime qu'à fin juin 2024, 11,4% de la population adulte française n'a pas de médecin traitant déclaré ; 4,4% des personnes en ALD et 6% des personnes de 60 ans et plus sont concernées. Ce constat est l'un des symptômes des fortes tensions sur la démographie médicale qui ne pourront pas se résoudre d'elles-mêmes à court terme. Ainsi, selon les projections de la Drees<sup>1</sup>, les effectifs des médecins poursuivraient leur stagnation dans les années à venir et n'augmenteraient pas avant 2030, avec un risque d'accroissement des tensions sur l'offre médicale de soins compte tenu de l'augmentation continue de la population, en particulier âgée.

Face à un tel défi, il n'existe pas de solution unique, et de multiples leviers, nationaux et territoriaux, doivent être mobilisés. Dans un contexte de vieillissement de la population, de remontée progressive des flux d'installation des médecins libéraux et compte tenu de l'évolution des aspirations des jeunes générations de médecins concernant leur exercice professionnel (davantage d'exercice regroupé, davantage d'exercice pluri-professionnel, diminution du temps de travail), il est notamment apparu indispensable d'aider les médecins, en particulier généralistes, dans leur pratique quotidienne, en les soulageant de certaines tâches afin de libérer du temps médical avec l'objectif d'augmenter le nombre de patients pris en charge concomitamment à la qualité de leur suivi médical. A fin décembre 2023, la patientèle médecin traitant est de 1 091 patients par médecin généraliste en moyenne (y compris les enfants), la médiane s'établissant à 1 046.

Dans le but de réduire la population sans médecin traitant, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2019 a habilité les partenaires conventionnels à définir les conditions et modalités de participation financière de l'assurance maladie pour faciliter le recrutement d'assistants médicaux dans les cabinets médicaux libéraux. Dans ce cadre, les partenaires conventionnels se sont accordés sur un dispositif permettant aux médecins libéraux de percevoir, à partir du deuxième semestre 2019, une aide financière de l'assurance maladie à l'emploi d'assistants médicaux dans leurs cabinets en contrepartie d'un objectif d'augmentation (ou de stabilisation dans certains cas particuliers) de leur patientèle médecin traitant et de leur file active.

---

<sup>1</sup> Anguis, M et al. Quelle démographie récente et à venir pour les professions médicales et pharmaceutique ? Constat et projections démographiques. Les dossiers de la Drees n°76 (2021)

## LE DISPOSITIF D'AIDE A L'EMPLOI D'UN ASSISTANT MEDICAL

Le dispositif d'aide à l'emploi d'un assistant médical a été instauré en 2019 par les partenaires conventionnels (avenant 7 à la convention médicale de 2016). Il a fait l'objet de premières modifications dans le règlement arbitral du 1<sup>er</sup> mai 2023 et a été de nouveau ajusté dans la nouvelle convention médicale signée en juin 2024 (**encadré 1**).

La fonction d'assistance au bénéfice du médecin et du patient doit permettre au médecin de libérer du temps médical et de l'accompagner dans sa pratique quotidienne. Ainsi, 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

### Critères d'éligibilité

Toutes les spécialités médicales sont éligibles à l'aide conventionnelle au recrutement d'un assistant médical à l'exception des radiologues, radiothérapeutes, stomatologues, anesthésistes, médecins anatomo-cytopathologistes et médecins nucléaires. Les chirurgiens sont éligibles au dispositif dès lors que leurs honoraires cliniques (hors actes CCAM<sup>2</sup>) représentent plus de 80% de leurs honoraires totaux sans dépassement.

Le bénéfice de l'aide conventionnelle pour le recrutement d'un assistant médical est réservé aux médecins de secteur 1 et aux médecins de secteur 2 ayant souscrit à l'Optam ou à l'Optam-aco<sup>3</sup>.

Un seuil minimal de patients est requis pour bénéficier du contrat. Ce seuil est fixé au 30<sup>e</sup> percentile de la distribution nationale des patientèles pour chaque spécialité médicale éligible au 31 décembre 2021. Pour les médecins qualifiés ou spécialistes en médecine générale (médecins à expertise particulière (MEP) inclus), le seuil porte sur la patientèle médecin

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 peut 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, 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 ;
- des missions d'organisation et de coordination : l'assistant médical peut remplir une mission de coordination notamment avec les autres acteurs intervenant dans la prise en charge des patients.

traitant déclarée (adultes et enfants) alors que pour les autres spécialités médicales, le seuil porte sur la file active.

Les médecins primo-installés sont éligibles à l'aide conventionnelle. Un médecin est considéré comme primo-installé lorsqu'il s'installe pour la première fois dans le territoire de compétence de la caisse primaire d'assurance maladie au cours des 12 derniers mois précédents la signature du contrat et s'il présente une patientèle inférieure au 50<sup>e</sup> percentile de la distribution nationale de la patientèle de sa spécialité.

Les médecins reconnus en qualité de travailleur handicapé (RQTH) ou souffrant d'une affection de longue durée (ALD) dont le handicap ou la pathologie ont un impact sur leur activité, sont éligibles à l'aide, quel que soit leur niveau de patientèle de départ (y compris si inférieur au 30<sup>e</sup> percentile de sa spécialité) afin de les aider à maintenir un niveau d'activité qui bénéficie à l'offre de soins de leur territoire d'exercice.

<sup>2</sup> CCAM : la classification commune des actes médicaux est une nomenclature regroupant le codage des gestes pratiqués par les médecins, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes.

<sup>3</sup> Optam (option pratique tarifaire maîtrisée) vise à valoriser les médecins qui s'engagent dans une dynamique de stabilisation voire de diminution de leurs dépassements d'honoraires et d'accroissement de la part de leurs soins facturés à tarif opposable. L'objectif est de favoriser l'accès aux soins et de diminuer le reste à charge des patients.

## Montant de l'aide versée et objectifs de progression de la patientèle en fonction du seuil de patientèle initial et de l'option choisie par le médecin

En contrepartie de l'aide à l'emploi d'un assistant médical, le médecin 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. Cet engagement porte sur la file active<sup>4</sup> (pour toutes les spécialités) et sur la patientèle médecin traitant adulte et enfant<sup>5</sup> (uniquement pour les médecins généralistes et les pédiatres). Les objectifs chiffrés individuels, à atteindre dans un délai de 3 ans après l'emploi de l'assistant médical, sont définis par un taux de progression à atteindre pour chacun des deux indicateurs, établi selon la valeur exacte<sup>6</sup> de patientèle MT ou de file active du professionnel et la quotité de travail de l'assistant médical<sup>7</sup> (tableau 1).

Les médecins ont en effet la possibilité de choisir le temps de travail de l'assistant médical selon 2 options : 0,5 équivalent temps plein (ETP) ou 1 ETP. A partir de la 3<sup>e</sup> année, deux options supplémentaires permettant de recruter 1,5 ETP ou 2 ETP sont ouvertes pour les seuls médecins répondant aux conditions cumulatives suivantes :

- exerçant en zone d'intervention prioritaire (ZIP) ;
- qualifiés ou spécialistes en médecine générale (à l'exclusion des médecins à expertise particulière (MEP)) ;

- ayant déjà signé un contrat option 1 ETP ;
- ayant atteint l'intégralité des objectifs de son contrat ;
- à partir de la 3<sup>e</sup> année du contrat.

Une fois l'objectif atteint, l'aide est pérenne tant que celui-ci continue d'être respecté.

Pour les médecins âgés de 65 ans et plus, l'objectif fixé est celui de maintenir leur patientèle file active et leur patientèle MT le cas échéant.

Pour les médecins primo-installés et afin de prendre en compte la montée en charge progressive de leur patientèle, leur objectif à atteindre en nombre de patients doit correspondre à la médiane du nombre de patients dans la distribution nationale de leur spécialité, dans un délai de trois ans. Leur objectif est ensuite révisé en fonction de la patientèle acquise.

La possibilité d'une mutualisation de l'emploi d'un assistant médical est ouverte aux médecins libéraux exerçant dans un même cabinet ou dans une même maison de santé pluridisciplinaire (MSP). Les objectifs en terme de patients supplémentaires et les rémunérations associées liés à l'emploi d'un assistant médical peuvent donc être mutualisés.

**TABLEAU 1**

### Montant de la participation de l'assurance maladie selon l'option et la tranche d'activité

Percentile de patientèle	0,5 ETP <sup>(a)</sup>			1 ETP			1,5 ETP	2 ETP
	Année 1	Année 2	Année 3+	Année 1	Année 2	Année 3+	Année 3+	Année 3+
>=p30 et <p90	19 000 €	14 000 €	11 000 €	38 000 €	28 000 €	22 000 €	33 000 €	44 000 €
>=p90 et <p95	19 000 €	14 000 €	13 000 €	38 000 €	28 000 €	26 000 €	39 000 €	52 000 €
>=p95	19 000 €	19 000 €	19 000 €	38 000 €	38 000 €	38 000 €	57 000 €	76 000 €

<sup>(a)</sup> ETP : équivalent temps plein

Note de lecture : un médecin généraliste ayant embauché un assistant médical à mi-temps et dont la patientèle médecin traitant se situe entre le 30<sup>e</sup> et le 90<sup>e</sup> percentile de la distribution des patientèles médecin traitant de l'ensemble des généralistes actifs s'engage à augmenter sa patientèle médecin traitant selon l'objectif qui lui est fixé en fonction de sa patientèle de départ. Il bénéficie en contrepartie d'une aide financière de 19 000 € la première année, de 14 000 € la deuxième et de 11 000 € la troisième.

Source : valeurs définies lors de la publication de la convention médicale le 22 juin 2024

<sup>4</sup> File active : ensemble des patients vus par un médecin sur une année.

<sup>5</sup> Patientèle médecin traitant : ensemble des patients dont le médecin est déclaré en tant que médecin traitant à une date donnée.

<sup>6</sup> L'ensemble des médecins en activité est classé par taille croissante de patientèle MT (respectivement de file active) et chaque médecin signataire est situé dans cette distribution à l'embauche d'un assistant médical pour

fixer son objectif d'accroissement de sa patientèle MT (respectivement file active) en fonction de sa position dans cette distribution.

<sup>7</sup> Dans le cas d'une activité mixte (c'est-à-dire que le médecin cumule une autre activité avec son activité libérale), on tient compte dans la fixation de l'objectif de la quotepart que représente l'activité libérale.

## Conditions de mise en œuvre de l'aide à l'emploi d'un assistant médical

### Règles applicables pour les contrats signés du 1<sup>er</sup> juillet 2019 au 30 avril 2023

Le dispositif d'aide à l'emploi d'un assistant médical a été instauré en 2019 *via* l'avenant 7 à la convention médicale. Il vise à permettre aux médecins d'accroître leur capacité à prendre en charge des patients et à améliorer les conditions d'accueil et de suivi de ceux-ci. Toutes les spécialités médicales étaient éligibles à l'aide. Cependant, certaines spécialités étaient soumises à des restrictions territoriales supplémentaires contrairement à celles qui étaient soumises aux plus fortes tensions démographiques :

- étaient éligibles sur tout le territoire : généralistes ou spécialistes en médecine générale, médecins à expertise particulière (MEP) et nouvelles spécialités médicales associées, dermatologues, gynécologues médicaux, internistes, ORL médicaux, pédiatres, rhumatologues, spécialistes de médecine physique et de réadaptation, neurologues, endocrinologues, gériatres, médecins vasculaires, allergologues, cardiologues, gastro-entérologues, pneumologues, psychiatres, neuropsychiatres et ophtalmologues ;
- étaient éligibles dans les 30% des départements les plus en tension sur l'offre médicale (définie sur la base de la densité démographique de médecins exerçant en secteur 1 ou exerçant en secteur 2 adhérents aux options de pratique tarifaire maîtrisée - Optam ou Optam co : anesthésistes, chirurgiens, radiologues, radiothérapeutes, gynécologues chirurgicaux, ORL chirurgicaux, stomatologues, néphrologues, médecins pathologistes et médecins nucléaires.

Dans le cas général, le bénéfice de l'aide à l'emploi d'un assistant médical était réservé à des médecins regroupés dans un cabinet composé d'au moins deux médecins, et sous condition d'une activité minimale. Des dérogations étaient néanmoins possibles à condition de s'engager dans une autre forme d'exercice coordonné.

Les objectifs et les montants accordés étaient divisés en 5 tranches de patientèles en fonction de 3 options de temps de travail de l'assistant médical au choix du médecin : 1/3 d'équivalent temps plein (ETP), 1/2 ETP ou 1 ETP (uniquement en zone sous-dense).

### Objectifs et montant de la participation de l'assurance maladie selon l'option et la tranche d'activité en vigueur jusqu'au 30 avril 2023

	1/3 ETP <sup>(a)</sup>				1/2 ETP				1 ETP			
	Objectif	Année 1	Année 2	Année 3	Objectif	Année 1	Année 2	Année 3	Objectif	Année 1	Année 2	Année 3
>=p30 et <p50	20,0 %	12 000 €	9 000 €	7 000 €	25,0 %	18 000 €	13 500 €	10 500 €	35,0 %	36 000 €	27 000 €	21 000 €
>=p50 et <p70	15,0 %	12 000 €	9 000 €	7 000 €	20,0 %	18 000 €	13 500 €	10 500 €	30,0 %	36 000 €	27 000 €	21 000 €
>=p70 et <p90	7,5 %	12 000 €	9 000 €	7 000 €	12,5 %	18 000 €	13 500 €	10 500 €	20,0 %	36 000 €	27 000 €	21 000 €
>=p90 et <p95	4,0 %	12 000 €	9 000 €	8 350 €	6,0 %	18 000 €	13 500 €	12 500 €	12,5 %	36 000 €	27 000 €	25 000 €
>=p95	0,0 %	12 000 €	12 000 €	12 000 €	0,0 %	18 000 €	18 000 €	18 000 €	5,0 %	36 000 €	36 000 €	36 000 €

<sup>(a)</sup> ETP : équivalent temps plein

Note de lecture : un médecin généraliste ayant embauché un assistant médical à tiers-temps et dont la patientèle médecin traitant se situe entre le 30<sup>e</sup> et le 50<sup>e</sup> percentile de la distribution des patientèles médecins traitant de l'ensemble des généralistes actifs s'engage à augmenter sa patientèle médecin traitant de 20% au bout de 36 mois. Il bénéficie en contrepartie d'une aide financière de 12 000 € la première année, de 9 000 € la deuxième et de 7 000 € la troisième.

Source : valeurs définies lors de la mise en place du dispositif d'aide à l'emploi d'assistants médicaux dans l'avenant 7 à la convention médicale du 20 juin 2019

## ENCADRÉ 1 (suite)

### Règles pour les contrats signés du 1<sup>er</sup> mai 2023 au 21 juin 2024

A partir du 1<sup>er</sup> mai 2023 les modifications suivantes ont été apportées par le règlement arbitral pour les nouveaux contrats :

- Les conditions de basculement en exercice regroupé ou en exercice coordonné dans les 2 ans après l'entrée dans le dispositif ne sont plus exigées.
- Toutes les spécialités médicales sont éligibles, à l'exclusion des spécialités suivantes : radiologues, radiothérapeutes, stomatologues, anesthésistes, médecins anatomo-cytopathologistes et médecins nucléaires. Les chirurgiens sont éligibles au dispositif dès lors que leurs honoraires CCAM représentent moins de 20% de leurs honoraires totaux.
- Pour les médecins généralistes et les pédiatres, le seuil d'activité est apprécié au regard de la patientèle médecin traitant qui inclut désormais les enfants de moins de 16 ans.
- L'option d'emploi d'1 ETP d'assistant médical est étendue à tout le territoire (disparition de la restriction aux ZIP<sup>8</sup> et certaines ZAC<sup>8</sup>) et l'option 1/3 ETP est supprimée pour les contrats signés à partir du 1<sup>er</sup> mai 2023.
- Le barème de fixation des objectifs est lissé de façon à supprimer les effets de seuil existant dans le barème initial
- Les montants accordés pour les options ½ ETP et 1 ETP en fonction de l'ancienneté du contrat sont maintenus.

Les règles applicables depuis le 22 juin 2024 à la suite de la signature de la nouvelle convention médicale sont décrites dans le corps de cette publication.

### Les caractéristiques des médecins signataires et les profils des assistants médicaux

A fin octobre 2024, on dénombre 7 240 contrats signés par des médecins. La montée en charge du dispositif est assez régulière depuis son lancement et les premières adhésions au second semestre 2019 (figure 1).

FIGURE 1

#### Evolution du nombre de contrats signés à fin octobre 2024



Source : Cnam (base de gestion des contrats, suivi et rémunérations - GCSR)

<sup>8</sup> Dans le cadre du dispositif d'aide à l'emploi d'un assistant médical, l'aide pouvait être versée aux médecins ayant choisi l'option 1 ETP s'ils exerçaient dans une zone sous-dense qui correspondait en règle générale aux zones classées par les agences régionales de santé (ARS) comme « zones d'interventions prioritaires » (ZIP) et « zones d'actions complémentaires » (ZAC). S'y ajoutait une condition supplémentaire liée à un outil statistique de scoring de l'accès aux soins : l'accessibilité potentielle localisée (APL) qui mesure l'offre de consultations de médecine générale disponible par habitant à l'échelle communale. Pour être considérée comme une zone sous-dense au sens du dispositif des assistants médicaux, il fallait en outre que le score d'APL de la commune dans laquelle exerce le médecin n'excède pas 3,5 consultations par an et par habitant.

Ces 7 240 contrats se répartissent entre les médecins généralistes (77% des contrats, soit 5 283 contrats dont 942 pour des médecins signataires dès l'installation de leur cabinet) et les médecins spécialistes (23% des contrats, soit 1 957 contrats dont 490 pour des médecins nouvellement installés) (figure 2). Cela représente respectivement 14,5% des généralistes et 11,1% des spécialistes éligibles.

**FIGURE 2**

Répartition des médecins signataires par spécialité médicale à fin octobre 2024



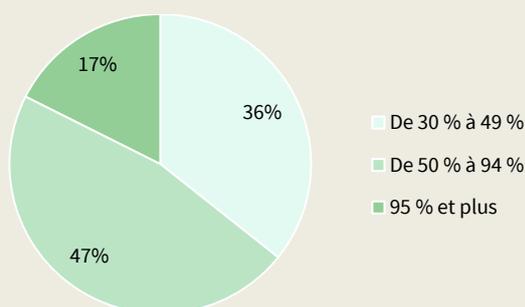
Source : Cnam (base de gestion des contrats, suivi et rémunérations - GCSR)

Plus d'un sixième des contrats ont été signés avec l'option 1/3 ETP (17%), près de la moitié des médecins ont choisi l'option 1/2 ETP (44%) et l'option 1 ETP a été choisie par 39% des médecins signataires.

Plus d'un tiers des signataires (36%) ont une patientèle initiale comprise entre le 30<sup>e</sup> percentile et le 49<sup>e</sup> percentile de leur profession, près de la moitié (47%) ont une patientèle initiale comprise entre le 50<sup>e</sup> et le 94<sup>e</sup> percentile, et 17% des signataires ont une patientèle initiale supérieure ou égale au 95<sup>e</sup> percentile de leur profession (figure 3). La patientèle médecin traitant (adulte et enfant) moyenne des médecins généralistes signataires (hors nouveaux installés) est de 1 545 patients contre 1 114 patients pour l'ensemble des médecins généralistes exerçant en secteur 1 et secteur 2 adhérents à l'Optam ou à l'Optam-co. Les effectifs des files actives de ces médecins sont respectivement de 2 221 (pour les signataires) et 1 662 patients (pour l'ensemble). Celles des médecins spécialistes sont de 3 186 patients pour les signataires et de 2 419 patients pour l'ensemble des médecins spécialistes exerçant en secteur 1 et secteur 2 adhérents à l'Optam ou à l'Optam-co.

**FIGURE 3**

Répartition à fin octobre 2024 des médecins signataires par percentile d'activité initial

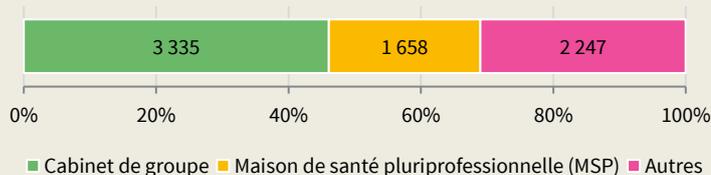


Note de lecture : Parmi les médecins signataires, 36% se situaient entre le 30<sup>e</sup> et le 49<sup>e</sup> percentile d'effectif de file active de l'ensemble des médecins dans sa spécialité (ou d'effectif de patientèle médecins traitants pour les généralistes signataires ayant opté pour cet indicateur dans la fixation des objectifs de hausse d'activité).

Source : Cnam (base de gestion des contrats, suivi et rémunérations - GCSR)

**FIGURE 4**

Répartition à fin octobre 2024 des médecins signataires selon le mode d'exercice regroupé



Source : Cnam (base de gestion des contrats, suivi et rémunérations - GCSR)

Les médecins exerçant en zone sous dense représentent 57% des médecins signataires.

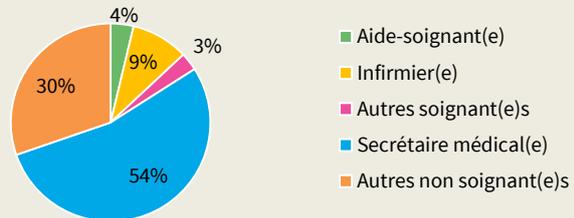
Près de la moitié des signataires font partie d'un cabinet de groupe, près du quart en maison de santé pluri-professionnelle (figure 4).

Les assistants médicaux ont des profils différents : plus de la moitié d'entre eux sont d'anciens secrétaires médicaux (54%) tandis que 9% d'entre eux étaient auparavant infirmiers et 4% étaient aides-soignants. Un tiers d'entre eux (33%) exerçaient des professions très variées (y compris hors du champ de la santé) avant leur formation d'assistant médical (figure 5).

De fortes disparités départementales dans le taux de recours au dispositif existent (carte 1). Globalement, la plupart des départements côtiers ont une part de médecins signataires relativement faible parmi les médecins éligibles comparativement aux autres départements (autour de 10%) alors qu'on compte 24 départements ayant dépassé 20% de médecins signataires avec un maximum de 93% pour le département de Mayotte, 79% pour l'Ariège et un minimum de 5% pour le département de la Seine-Maritime. Au niveau régional (hors DROM), c'est en Occitanie que le pourcentage de médecins signataires parmi les médecins éligibles est le plus élevé avec 18% tandis qu'on recense moins de 10% de médecins signataires en Normandie.

FIGURE 5

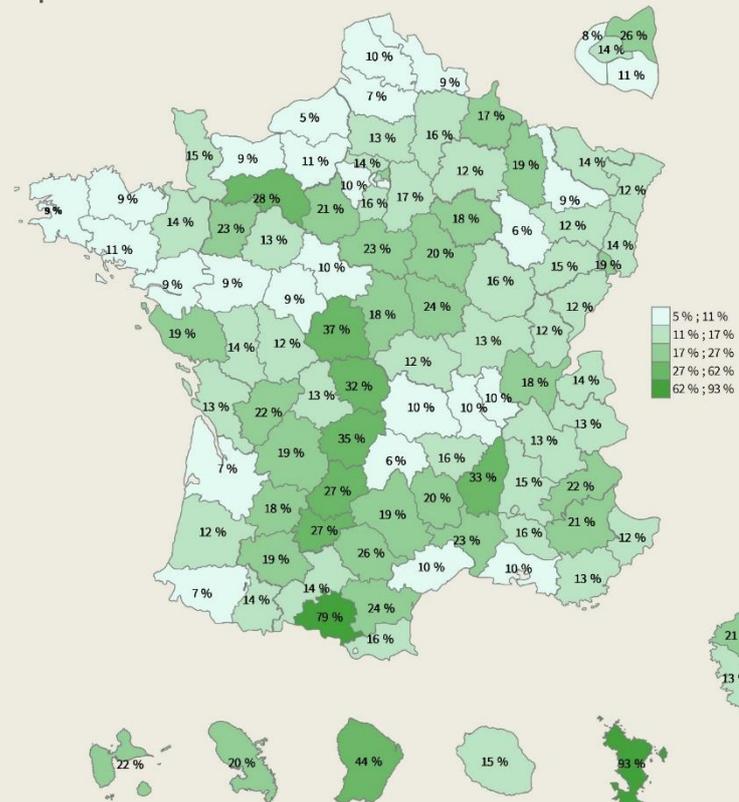
Répartition à fin octobre 2024 des médecins signataires selon le profil de l'assistant médical



Source : Cnam (base de gestion des contrats, suivi et rémunérations - GCSR)

CARTE 1

Pourcentage de médecins signataires parmi les éligibles par département à fin octobre 2024



Source : Cnam (base de gestion des contrats, suivi et rémunérations - GCSR), Fichier national des professionnels de santé (FNPS)

## Bilan du dispositif sur la première génération de contrats

La pandémie de Covid a eu des impacts très importants sur l'activité des médecins en général et sur l'effectif de leur file active en particulier. Ainsi, la file active a significativement diminué en 2020 du fait du confinement. A l'inverse, elle a atteint des niveaux record en 2021 et au premier semestre 2022 du fait de la vaccination de l'ensemble de la population et de l'explosion épidémique avec le variant omicron pendant l'hiver 2021-2022.

En conséquence, l'analyse qui suit ne concerne que les contrats les plus anciens, c'est-à-dire signés entre le 1<sup>er</sup> septembre 2019 et le 31 août 2020. Pour cette génération de contrats, la situation initiale concernant la patientèle médecin traitant et la file active est mesurée soit au 30 juin 2019 soit au 31 décembre 2019<sup>9</sup>. Le bilan à 48 mois permet d'établir une comparaison avec la situation au 30 juin 2023 (respectivement au 31 décembre 2023). Le choix de

cette période d'analyse permet de limiter au maximum les impacts de la crise sanitaire sur les observations et résultats présentés dans la suite. La comparaison des résultats à 48 mois avec les objectifs fixés à 36 mois demeure pertinente puisque ces derniers doivent être respectés au-delà des 3 ans pour pouvoir continuer à bénéficier de l'aide financière.

Compte tenu du faible nombre de contrats pour les spécialistes, le champ de l'étude se limite aux médecins généralistes. En outre, on exclut les médecins installés après le 1<sup>er</sup> janvier 2016, considérant que ceux-ci sont encore en cours de constitution de leur patientèle (et donc pour lesquels une part importante de la croissance de la patientèle pourrait s'expliquer par un développement naturel de leur activité, sans rapport avec l'emploi d'un assistant médical). Au total, 402 contrats sont inclus dans cette étude.

TABLEAU 2

### Evolution de la patientèle médecin traitant (MT) moyenne à 48 mois

		Nombre de contrats	Patientèle MT initiale	Patientèle MT objectif	Patientèle MT résultat	Évolution patientèle MT attendue	Évolution patientèle MT obtenue
Total		402	1 318	1 430	1 576	+ 8,5 %	+ 19,5 %
Percentile	>=p30 et <p50	36	654	872	978	+ 33,3 %	+ 49,6 %
	>=p50 et <p70	49	888	1 064	1 116	+ 19,9 %	+ 25,7 %
	>=p70 et <p90	109	1 158	1 303	1 401	+ 12,6 %	+ 21,0 %
	>=p90 et <p95	57	1 355	1 452	1 591	+ 7,2 %	+ 17,4 %
	>=p95	151	1 719	1 769	1 991	+ 2,9 %	+ 15,8 %
Option	1/3 ETP <sup>(a)</sup>	106	1 158	1 231	1 329	+ 6,3 %	+ 14,7 %
	1/2 ETP <sup>(a)</sup>	190	1 387	1 474	1 606	+ 6,3 %	+ 15,8 %
	1 ETP <sup>(a)</sup>	106	1 355	1 552	1 772	+ 14,5 %	+ 30,7 %
Exercice regroupé	Cabinet de groupe	201	1 305	1 411	1 538	+ 8,1 %	+ 17,8 %
	MSP <sup>(b)</sup>	136	1 263	1 371	1 524	+ 8,6 %	+ 20,6 %
	Autres	65	1 475	1 610	1 802	+ 9,2 %	+ 22,2 %
Zone d'exercice	Sous-dense	280	1 387	1 503	1 662	+ 8,3 %	+ 19,8 %
	Autre zone	122	1 161	1 264	1 380	+ 8,9 %	+ 18,9 %

<sup>(a)</sup> ETP : équivalent temps plein

<sup>(b)</sup> MSP : maison de santé pluriprofessionnelle

Note de lecture : parmi les 402 contrats retenus dans cette analyse, 36 concernent des médecins généralistes dont la patientèle médecin traitant mesurée au 30 juin 2019 ou au 31 décembre 2019 se situe entre le 30<sup>e</sup> et le 49<sup>e</sup> percentile de la distribution des patientèles médecins traitant de l'ensemble des généralistes actifs. Leur patientèle moyenne était de 654 patients à cette date. Pour respecter leur engagement, ces médecins devaient augmenter leur patientèle à 872 patients en moyenne, soit 33,3 % de hausse, au bout de 36 mois. Après 48 mois, elle atteint en moyenne 978 patients, soit une augmentation de 49,6 %.

Source : Cnam (base de gestion des contrats, suivi et rémunérations - GCSR ; patientèle médecin traitant inter régimes - PMTIR)

<sup>9</sup> Pour les contrats signés entre le 1<sup>er</sup> septembre 2019 et le 29 février 2020, la file active est mesurée du 1<sup>er</sup> juillet 2018 au 30 juin 2019. Pour les contrats

signés entre le 1<sup>er</sup> mars 2020 et le 31 août 2020, elle est mesurée entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 décembre 2019.

L'évolution observée après 48 mois sur la patientèle MT est de +19,5% (supérieure de 11 points à l'objectif moyen), conduisant à une patientèle MT adulte moyenne de 1 576 patients (contre un objectif de 1 430). Les trois-quarts de ces nouveaux patients n'avaient pas de médecin traitant dans les six mois précédant leur inscription auprès de ces médecins signataires.

Mis à part entre le 30<sup>e</sup> et le 49<sup>e</sup> percentile de la distribution des patientèles médecin traitants de l'ensemble des médecins généralistes actifs (+324 patients en moyenne pour les généralistes signataires), on constate finalement assez peu de différence en valeur absolue dans les augmentations de la patientèle MT selon le percentile initial (**tableau 2**) : +228 patients entre le 50<sup>e</sup> et le 69<sup>e</sup>, +243 entre le 70<sup>e</sup> et le 89<sup>e</sup>, +236 entre le 90<sup>e</sup> et le 94<sup>e</sup> et enfin +272 au 95<sup>e</sup> et au-delà.

A l'opposé, les médecins ayant une activité initiale supérieure au 95<sup>e</sup> percentile et qui ont seulement un

objectif de maintien de leur patientèle (avec 1/3 ETP ou 1/2 ETP d'assistant médical) ou de hausse limitée à 5% (1 ETP), ont augmenté leur patientèle MT de +15,8% en moyenne et dépassent donc largement leur objectif.

Les contrats avec option 1/3 ETP et 1/2 ETP connaissent des évolutions de patientèle MT proches après 48 mois, avec respectivement +14,7% (+171 patients) et +15,8% (+219 patients), significativement supérieures aux objectifs fixés à 36 mois (+6,3%). L'évolution de la patientèle MT des médecins ayant choisi l'option 1 ETP est plus élevée : +30,7% contre un objectif de +14,5%.

Le mode d'exercice regroupé, en cabinet de groupe ou en maison de santé pluri-professionnelles (MSP), ne semble pas jouer d'une manière significative car les évolutions obtenues sont proches avec respectivement +17,8% et +20,6%, et les patientèles initiales sont également très proches.

### TABLEAU 3

#### Evolution de la file active moyenne à 48 mois

	Nombre de contrats	File active initiale	File active objectif	File active résultat	Évolution file active attendue	Évolution file active obtenue	
Total	402	2 397	2 571	2 506	+ 7,2 %	+ 4,5 %	
Percentile	>=p30 et <p50	36	1 150	1 533	1 479	+ 33,3 %	+ 28,6 %
	>=p50 et <p70	49	1 575	1 819	1 781	+ 15,5 %	+ 13,0 %
	>=p70 et <p90	109	1 936	2 175	2 083	+ 12,4 %	+ 7,6 %
	>=p90 et <p95	57	2 328	2 490	2 403	+ 6,9 %	+ 3,2 %
	>=p95	151	3 321	3 378	3 330	+ 1,7 %	+ 0,3 %
Option	1/3 ETP <sup>(a)</sup>	106	2 262	2 370	2 236	+ 4,8 %	- 1,1 %
	1/2 ETP	190	2 381	2 527	2 463	+ 6,1 %	+ 3,4 %
	1 ETP	106	2 562	2 850	2 852	+ 11,3 %	+ 11,3 %
Exercice regroupé	Cabinet de groupe	201	2 504	2 665	2 615	+ 6,5 %	+ 4,4 %
	MSP <sup>(b)</sup>	136	2 212	2 386	2 325	+ 7,9 %	+ 5,1 %
	Autres	65	2 457	2 664	2 546	+ 8,5 %	+ 3,6 %
Zone d'exercice	Sous-dense	280	2 437	2 606	2 556	+ 7,0 %	+ 4,9 %
	Autre zone	122	2 307	2 488	2 389	+ 7,9 %	+ 3,6 %

<sup>(a)</sup> ETP : équivalent temps plein

<sup>(b)</sup> MSP : maison de santé pluriprofessionnelle

Note de lecture : parmi les 402 contrats retenus dans cette analyse, 36 concernent des médecins généralistes dont la file active mesurée au 30 juin 2019 ou au 31 décembre 2019 se situe entre le 30<sup>e</sup> et le 49<sup>e</sup> percentile de la distribution des files actives de l'ensemble des généralistes actifs. Leur file active moyenne était de 1 150 patients à ces dates. Pour respecter leur engagement, ces médecins devaient augmenter leur patientèle à 1 533 patients en moyenne, soit 33,3 % de hausse, au bout de 36 mois. Après 48 mois, elle atteint en moyenne 1 479 patients soit une augmentation de 28,6 %.

Source : Cnam (base de gestion des contrats, suivi et rémunérations - GCSR ; datamart de consommation inter régimes - DCIR)

Les contrats signés par des médecins en zone sous dense sont plus nombreux avec 280 contrats contre 122 pour les médecins exerçant dans des zones mieux dotées en offre de soins. L'évolution obtenue est assez proche avec +19,8% pour les médecins exerçant en zone sous dense et +18,9% pour les autres médecins. Mais les médecins exerçant en zone sous dense ont une patientèle initiale beaucoup plus élevée que les autres médecins signataires (1 387 contre 1 161 patients MT). On s'attendrait donc à ce qu'il soit plus difficile pour des médecins ayant déjà une forte patientèle de l'accroître, mais ils y parviennent mieux que les autres médecins (+275 patients dans les zones sous denses contre +220 dans les autres zones).

En ce qui concerne la file active (**tableau 3**), globalement le résultat à 48 mois est légèrement en-dessous de l'objectif à 36 mois. Sur les 402 contrats, l'objectif est une augmentation de la file active de +7,2%, passant de 2 397 à 2 571 patients. L'évolution observée après 48 mois est de +4,5%, soit une file active moyenne de 2 506 patients.

En valeur absolue, les files actives ont eu tendance à augmenter d'autant plus que leur valeur initiale était faible : + 329 patients en moyenne pour les files actives situées entre le 30<sup>e</sup> et le 49<sup>e</sup> percentile de la

distribution des files actives de l'ensemble des médecins généralistes actifs, +205 entre le 50<sup>e</sup> et le 69<sup>e</sup>, +147 entre le 70<sup>e</sup> et le 89<sup>e</sup>, +75 entre le 90<sup>e</sup> et le 94<sup>e</sup> et +9 au 95<sup>e</sup> et au-delà. En moyenne les résultats à 48 mois sont en deçà des objectifs à 36 mois pour chaque tranche de percentile.

On constate une baisse de la file active de 1,1% pour les médecins signataires d'un contrat avec l'option 1/3 ETP alors qu'elle est positive (+3,4%) pour les signataires d'un contrat avec l'option 1/2 ETP, ce qui reste toutefois en deçà de l'objectif fixé. En revanche, l'évolution de la file active des médecins ayant choisi l'option 1 ETP est beaucoup plus élevée (+11,3%, +290 patients par médecin), proche de l'objectif.

Comme pour la patientèle MT, les médecins exerçant en cabinet de groupe ont augmenté leur file active de façon équivalente aux médecins exerçant en MSP avec respectivement +4,4% (+111 patients) et +5,1% (+113 patients).

Concernant la zone d'exercice, on constate que les médecins exerçant en zone sous dense ont vu leur file active progresser davantage que les autres médecins signataires (+120 contre +82), bien que leur file active initiale soit un peu plus élevée.

## Comparaisons entre généralistes signataires et non signataires

Pour essayer d'estimer l'effet du recrutement d'un assistant médical sur l'évolution de l'activité des médecins signataires après 48 mois, les évolutions de la patientèle médecin traitant (**tableau 4**), de la file active (**tableau 5**) et des volumes d'actes par jour de travail (**tableau 6**) des médecins généralistes ayant signé un contrat sont comparées à celles des autres médecins généralistes, sur une période de 48 mois s'étalant soit du 1<sup>er</sup> juillet 2019 au 30 juin 2023, soit du 1<sup>er</sup> janvier 2020 au 31 décembre 2023. Comme dans la partie précédente, le champ est limité aux médecins installés avant le 1<sup>er</sup> janvier 2016. De plus, on ne conserve parmi les médecins généralistes non signataires que ceux éligibles au dispositif d'aide pour l'emploi d'un assistant médical c'est-à-dire exerçant en secteur 1 ou secteur 2 adhérents à l'Optam et ayant une patientèle MT et une file active au 30 juin 2019 se situant au-delà du 3<sup>e</sup> décile de la distribution des généralistes (sans pouvoir toutefois vérifier ici la condition d'exercice coordonné).

Au final, l'activité moyenne des 402 médecins signataires est comparée à celle de 18 580 médecins non signataires. Non signataire ne signifie pas forcément que ces médecins n'emploient pas un

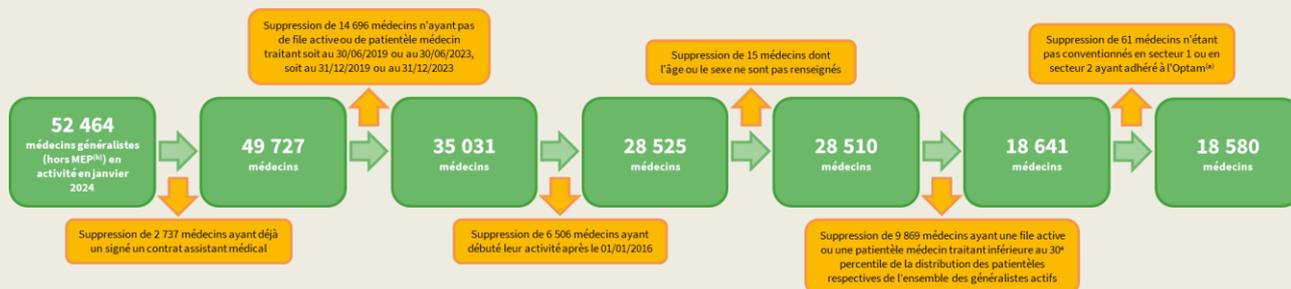
secrétaire médical ou un assistant médical, mais que si c'est le cas, ils le font hors du cadre de l'aide conventionnelle octroyée par l'assurance maladie (par exemple parce que l'embauche est antérieure à l'entrée en vigueur du dispositif).

La hausse de la patientèle MT des médecins signataires (**tableau 4**) est significativement plus élevée que celle des autres médecins quelles que soient les variables de stratification retenues. En moyenne elle augmente de 258 patients pour les signataires contre 85 pour les non signataires. Parmi les signataires, toutes les tranches d'âge voient une hausse importante de la patientèle MT : autour de +250 patients par médecin en moyenne pour les 40 ans et plus, et +365 patients pour les moins de 40 ans. C'est dans cette dernière tranche d'âge que l'écart est le plus important avec les non signataires (près de 20 points de pourcentage de différence).

Les hausses de patientèle MT pour les signataires femmes et hommes sont similaires, de l'ordre de 19% alors qu'elles s'élèvent à +8,6% pour les femmes non signataires et +5,7% pour les hommes non signataires.

FIGURE 6

Médecins non signataires éligibles inclus dans la comparaison



(a) Optam : option de pratique tarifaire maîtrisée

(b) MEP : médecin à expertise particulière

Source : Cnam (datamart de consommation inter régimes - DCIR)

TABLEAU 4

Comparaison de la patientèle médecin traitant (MT) moyenne à 48 mois des signataires et des non signataires

		Médecins signataires				Médecins non signataires				Différence signataires et non signataires	p-value
		Nombre de contrats	Patientèle MT initiale	Patientèle MT résultat	Évolution patientèle MT	Nombre de médecins	Patientèle MT initiale	Patientèle MT résultat	Évolution patientèle MT		
Total		402	1 318	1 576	+19,5 %	18 580	1 280	1 365	+6,6 %	+12,9 pts	<0,0001
Percentile	>=p30 et <p50	36	654	978	+49,6 %	1 661	769	849	+10,4 %	+39,2 pts	<0,0001
	>=p50 et <p70	49	888	1 116	+25,7 %	4 996	950	1 027	+8,1 %	+17,7 pts	<0,0001
	>=p70 et <p90	109	1 158	1 401	+21,0 %	7 921	1 221	1 295	+6,1 %	+15,0 pts	<0,0001
	>=p90 et <p95	57	1 355	1 591	+17,4 %	2 702	1 508	1 585	+5,1 %	+12,3 pts	<0,0001
	>=p95	151	1 719	1 991	+15,8 %	2 972	1 989	2 124	+6,8 %	+9,0 pts	<0,0001
Classe d'âge	Moins de 40 ans	21	1 072	1 437	+34,1 %	619	966	1 105	+14,4 %	+19,7 pts	<0,0001
	De 40 à 49 ans	104	1 147	1 391	+21,2 %	3 644	1 082	1 223	+13,1 %	+8,1 pts	<0,0001
	De 50 à 59 ans	136	1 339	1 625	+21,4 %	5 675	1 270	1 392	+9,6 %	+11,8 pts	<0,0001
	60 ans et plus	141	1 462	1 686	+15,4 %	8 642	1 391	1 424	+2,4 %	+13,0 pts	<0,0001
Sexe	Femmes	139	1 154	1 377	+19,3 %	6 911	1 143	1 241	+8,6 %	+10,7 pts	<0,0001
	Hommes	263	1 405	1 682	+19,7 %	11 669	1 360	1 437	+5,7 %	+14,0 pts	<0,0001
Zone d'exercice	Sous-dense	280	1 387	1 662	+19,8 %	9 418	1 353	1 451	+7,2 %	+12,6 pts	<0,0001
	Autre zone	122	1 161	1 380	+18,9 %	9 162	1 204	1 276	+6,0 %	+12,9 pts	<0,0001

Note de lecture : parmi les 18 580 médecins non signataires retenus dans cette analyse, 1 661 concernent des médecins généralistes dont la patientèle médecin traitant mesurée au 30 juin 2019 ou au 31 décembre 2019 se situe entre le 30<sup>e</sup> et le 49<sup>e</sup> percentile de la distribution des patientèles médecin traitant de l'ensemble des généralistes actifs. Leur patientèle moyenne est passée de 769 patients à 849 patients 48 mois après, soit 10,4% de hausse. La hausse constatée chez les médecins signataires est de 49,6%, supérieure de 39,2 points de pourcentage au groupe témoin.

Source : Cnam (base de gestion des contrats, suivi et rémunérations - GCSR ; patientèle médecin traitant inter régimes - PMTIR)

Les évolutions sont globalement similaires dans les zones sous-denses et les autres zones, avec une hausse de la patientèle MT environ 3 fois plus élevée pour les signataires que pour les non signataires. Enfin, la hausse moyenne de la patientèle des médecins non signataires apparaît assez homogène quelle que soit la taille initiale de cette patientèle : environ +80 patients dans les différentes tranches retenues, à l'exception des médecins avec la patientèle la plus élevée (située au-delà du 95<sup>e</sup> percentile) qui enregistre une hausse moyenne de 135

patients. Ces hausses sont en moyennes 2 à 4 fois moins élevées que chez les médecins signataires.

En ce qui concerne l'évolution comparée des files actives (tableau 5) entre signataires et non signataires, la différence est encore plus nette que pour les patientèles médecin traitant. Ainsi, quelles que soient les variables de stratification, les files actives moyennes ont diminué sur la période étudiée chez les médecins non signataires alors qu'elles ont systématiquement augmenté chez les médecins signataires. L'écart de dynamique est le plus fort chez

les médecins âgés de moins de 40 ans (diminution de la file active moyenne de 4,1% chez les non signataires contre une hausse de 13,2% chez les signataires), en zone sous dense (respectivement -5,3% et +4,9%) et

dans le bas de la distribution par taille de file active (respectivement -1,8% et +28,6% entre le 30<sup>e</sup> et le 49<sup>e</sup> percentile ; et -3,6% contre +13,0% entre le 50<sup>e</sup> et le 69<sup>e</sup>).

**TABLEAU 5**

**Comparaison de la file active moyenne à 48 mois des signataires et des non signataires**

	Médecins signataires				Médecins non signataires				Différence signataires et non signataires	p-value	
	Nombre de contrats	File active initiale	File active résultat	Évolution file active	Nombre de médecins	File active initiale	File active résultat	Évolution file active			
Total	402	2 397	2 506	+ 4,5 %	18 580	1 923	1 821	- 5,3 %	+ 9,8 pts	<0,0001	
Percentile	>=p30 et <p50	36	1 150	1 479	+ 28,6 %	1 661	1 361	1 336	- 1,8 %	+ 30,4 pts	<0,0001
	>=p50 et <p70	49	1 575	1 781	+ 13,0 %	4 996	1 527	1 472	- 3,6 %	+ 16,7 pts	<0,0001
	>=p70 et <p90	109	1 936	2 083	+ 7,6 %	7 921	1 823	1 723	- 5,5 %	+ 13,0 pts	<0,0001
	>=p90 et <p95	57	2 328	2 403	+ 3,2 %	2 702	2 204	2 048	- 7,1 %	+ 10,3 pts	0,0002
	>=p95	151	3 321	3 330	+ 0,3 %	2 972	2 818	2 648	- 6,0 %	+ 6,3 pts	<0,0001
Classe d'âge	Moins de 40 ans	21	2 099	2 376	+ 13,2 %	619	1 792	1 718	- 4,1 %	+ 17,3 pts	<0,0001
	De 40 à 49 ans	104	2 512	2 523	+ 0,5 %	3 644	1 863	1 808	- 3,0 %	+ 3,4 pts	0,0003
	De 50 à 59 ans	136	2 398	2 561	+ 6,8 %	5 675	1 918	1 844	- 3,9 %	+ 10,7 pts	<0,0001
	60 ans et plus	141	2 357	2 459	+ 4,3 %	8 642	1 960	1 818	- 7,2 %	+ 11,5 pts	<0,0001
Sexe	Femmes	139	2 149	2 210	+ 2,8 %	6 911	1 803	1 691	- 6,2 %	+ 9,0 pts	<0,0001
	Hommes	263	2 528	2 662	+ 5,3 %	11 669	1 993	1 897	- 4,8 %	+ 10,1 pts	<0,0001
Zone d'exercice	Sous-dense	280	2 437	2 556	+ 4,9 %	9 418	1 982	1 878	- 5,3 %	+ 10,2 pts	<0,0001
	Autre zone	122	2 307	2 389	+ 3,6 %	9 162	1 861	1 762	- 5,3 %	+ 8,9 pts	<0,0001

Note de lecture : parmi les 18 580 médecins non signataires retenus dans cette analyse, 1 661 concernent des médecins généralistes dont la file active mesurée au 30 juin 2019 ou au 31 décembre 2019 se situe entre le 30<sup>e</sup> et le 49<sup>e</sup> percentile de la distribution des files actives de l'ensemble des généralistes actifs. Leur file active moyenne est passée de 1 361 patients à 1 336 patients 48 mois après, soit une baisse de 1,8 %.

Source : Cnam (base de gestion des contrats, suivi et rémunérations - GCSR ; datamart de consommation inter régimes - DCIR)

La comparaison du nombre d'actes par jour de travail réalisés avant et après l'embauche d'un assistant médical pour les médecins signataires et sur les mêmes exercices pour les médecins non signataires vise à compléter l'analyse de l'impact de l'emploi d'un assistant médical. Le **tableau 6** présente le nombre d'actes moyens réalisés par jour travaillé lors des exercices 2017 et 2018 d'une part, et en 2023 d'autre part, déclinés selon les mêmes variables de stratification que celles utilisées supra : âge, sexe, zone d'exercice et position dans la distribution de la patientèle de l'ensemble des médecins généralistes actifs.

Les médecins ayant signé un contrat ont en moyenne augmenté leur nombre d'actes par jour de travail de 7,2% (+2 actes) alors que les médecins non signataires l'ont augmenté seulement de 0,5% (+0,1 acte).

Les médecins signataires de moins de 40 ans réalisent en moyenne 4,9 actes de plus quotidiennement en 2023 qu'entre 2017-2018 (+21%) alors que dans le même temps leurs confrères non signataires réalisent tout juste un acte supplémentaire par jour de travail. Pour les médecins de 40 ans et plus, on dénombre respectivement de +1,2 à +2,8 actes supplémentaires

pour les médecins signataires alors que l'augmentation n'est que de 0,6 à 0,7 acte chez les non signataires et qu'on constate même une légère diminution de 0,5 acte par jour travaillé pour les 60 ans et plus.

L'écart d'activité s'est accru entre hommes et femmes signataires avec une hausse plus forte de l'activité des premiers que des secondes : +2,5 pour les hommes (de 29 à 31,5) contre +1,1 acte par jour pour les femmes (passant de 24,6 à 25,7 actes) contre +2,5 pour les hommes (de 29 à 31,5). À l'inverse il est resté relativement stable pour les non signataires : +0,1 acte par jour de travail pour les hommes et +0,2 acte pour les femmes.

Le nombre d'actes par jour travaillé dans les zones sous-denses et les autres zones a connu une évolution similaire pour les médecins signataires, respectivement 1,9 et 2,0 actes supplémentaires. S'agissant des médecins non signataires, le nombre d'actes par jour est resté stable dans les zones sous denses et a enregistré une hausse de +0,2 acte dans les autres zones.

**TABLEAU 6**

**Comparaison du nombre d'actes cliniques et techniques moyen par jour de travail entre 2017-2018 et 2023 des signataires et des non signataires**

		Médecins signataires					Médecins non signataires					Différence signataires et non signataires	p-value
		Nombre de contrats	Moyenne du nombre d'actes / jour de travail 2017-2018	Nombre d'actes / jour de travail 2023	Évolution du nombre d'actes / jour de travail	Évolution du nombre d'actes / jour de travail (%)	Nombre de médecins	Moyenne du nombre d'actes / jour de travail 2017-2018	Nombre d'actes / jour de travail 2023	Évolution du nombre d'actes / jour de travail	Évolution du nombre d'actes / jour de travail (%)		
<b>Total</b>		402	27,5	29,5	+2,0	+7,2 %	18 580	25,0	25,1	+0,1	+0,5 %	+6,7 pts	<0,0001
Classe d'âge	Moins de 40 ans	21	23,3	28,2	+4,9	+21,0 %	619	22,4	23,4	+1,0	+4,4 %	+16,6 pts	0,0123
	De 40 à 49 ans	104	27,1	28,6	+1,4	+5,3 %	3 644	23,4	24,1	+0,7	+3,0 %	+2,3 pts	0,0451
	De 50 à 59 ans	136	27,0	29,7	+2,8	+10,3 %	5 675	24,9	25,5	+0,6	+2,3 %	+8,0 pts	<0,0001
	60 ans et plus	141	28,9	30,1	+1,2	+4,2 %	8 642	25,9	25,4	-0,5	-1,7 %	+5,9 pts	0,0013
Sexe	Femmes	139	24,6	25,7	+1,1	+4,4 %	6 911	22,5	22,8	+0,2	+1,0 %	+3,3 pts	0,0117
	Hommes	263	29,0	31,5	+2,5	+8,5 %	11 669	26,4	26,4	+0,1	+0,2 %	+8,3 pts	<0,0001
Zone d'exercice	Sous-dense	280	27,9	29,8	+1,9	+7,0 %	9 418	25,3	25,3	+0,0	+0,1 %	+6,9 pts	<0,0001
	Autre zone	122	26,8	28,8	+2,0	+7,5 %	9 162	24,7	24,9	+0,2	+0,8 %	+6,7 pts	0,0015
Percentile	>=p30 et <p50	36	18,4	21,1	+2,7	+14,9 %	1 661	18,7	19,4	+0,7	+3,9 %	+10,9 pts	0,2139
	>=p50 et <p70	49	19,9	21,3	+1,4	+7,0 %	4 996	20,9	21,2	+0,4	+1,8 %	+5,2 pts	0,2300
	>=p70 et <p90	109	24,3	26,3	+2,1	+8,5 %	7 921	24,1	24,2	+0,1	+0,4 %	+8,1 pts	<0,0001
	>=p90 et <p95	57	26,2	28,9	+2,7	+10,3 %	2 702	27,7	27,7	-0,1	-0,3 %	+10,7 pts	0,0003
	>=p95	151	34,3	36,2	+2,0	+5,7 %	2 972	33,7	33,8	+0,1	+0,2 %	+5,5 pts	<0,0001

Note de lecture : parmi les 402 médecins signataires retenus dans cette analyse, 21 sont âgés de moins de 40 ans. Ils ont réalisé 23,3 actes (cliniques et techniques) en moyenne par jour travaillé en 2017 et 2018. En 2023 ils ont réalisé en moyenne 28,2 actes par jour travaillé soit une augmentation de 21 %. Cette hausse n'est que de 4,4 % pour les 619 médecins non signataires de la même tranche d'âge, sur la même période (passant de 22,4 à 23,4 actes par jour de travail en moyenne).

Source : Cnam (base de gestion des contrats, suivi et rémunérations - GCSR ; datamart de consommation inter régimes - DCIR)

On constate que l'embauche de l'assistant médical est accompagnée par des hausses importantes du nombre moyen d'actes par jour de travail quel que soit le niveau d'activité initiale des médecins signataires alors qu'il a très peu augmenté et même diminué pour les médecins non signataires situés entre le 90<sup>e</sup> et le 94<sup>e</sup> percentile. Il a plus augmenté pour les médecins signataires avec l'activité initiale la plus faible (situés entre le 30<sup>e</sup> et le 49<sup>e</sup> percentile

d'activité de l'ensemble des médecins généralistes) : +2,7 actes par jour (+14,9%) contre +0,7 acte par jour (+3,9%) pour les non signataires dans la même tranche d'activité. La progression reste forte même chez les médecins signataires avec une très importante activité initiale (au-delà du 95<sup>e</sup> percentile) : +2,0 actes (+5,7%) alors que les non signataires enregistrent une très légère hausse de 0,1 acte (+0,2%) dans la même tranche d'activité.

## Conclusion

Le dispositif d'aide à l'emploi d'assistants médicaux connaît une croissance régulière depuis son lancement et compte plus de 6 500 contrats signés près de 5 ans après son lancement. Les médecins généralistes sont plus nombreux à y adhérer mais on constate encore une forte disparité géographique quant à l'adhésion au dispositif.

Les médecins généralistes ayant signé un contrat enregistrent une augmentation de leur activité significative après 48 mois de recours au dispositif et globalement au-delà des évolutions attendues dans les contrats. La hausse est plus importante s'agissant de la patientèle médecin traitant que de la file active. Elle s'accompagne d'une augmentation du nombre d'actes par jours travaillé et concerne tous les types de médecins généralistes :

- qu'ils aient ou pas une forte activité initiale, même si, plus leur activité était faible au départ, plus elle augmente ;
- qu'ils choisissent l'option 1/3, 1/2 ou 1 ETP, même si l'activité des médecins choisissant l'option 1 ETP augmente plus fortement ;
- qu'ils exercent en cabinet de groupe ou en MSP ;
- qu'ils exercent en zone sous dense ou dans une autre zone.

La comparaison de l'évolution d'activité entre les médecins signataires d'un contrat et les non signataires semble pointer l'efficacité du dispositif et sa capacité à dégager du temps au médecin pour augmenter sa patientèle et le nombre de consultations quotidiennes.

Cette étude souffre toutefois d'un certain nombre de limites méthodologiques susceptibles d'affecter la robustesse de ces premiers résultats, notamment la taille réduite de l'échantillon de médecins généralistes signataires dont le contrat est arrivé à 48 mois d'ancienneté (402 médecins) et le biais de sélection inévitable s'agissant des premiers signataires et donc probablement de professionnels engagés dans une démarche d'augmentation de leur activité. Ces limites doivent conduire à considérer ces premiers résultats avec prudence et à les confirmer ultérieurement, avec davantage de recul sur le dispositif et davantage de médecins inclus.

# Points de repère n°55 - 2 13; 0@2024

## Le dispositif d'aide à l'emploi d'assistants médicaux

contact-publications.cnam@assurance-maladie.fr

Découvrez tous les numéros de la collection Points de repère sur  
<https://assurance-maladie.ameli.fr/etudes-et-donnees/etudes-publications/assurance-maladie/collection-points-de-repere>



Directeur de publication : Thomas Fatôme

Caisse nationale d'Assurance Maladie – 50 avenue du Professeur André Lemierre – 75986 Paris Cedex 20

Cnam Studio graphique – novembre 2024