

# Cabinets médicaux

## Reconversion ou promotion par l'alternance (Pro-A)

### Avenant n° 81 du 8 juillet 2021

(Non étendu, applicable dès lors que l'ensemble des formalités de dépôt auront été accomplies)

#### Signataires :

Organisation(s) patronale(s) :

MG France ;

CSMF ;

FMF ;

SML.

Syndicat(s) de salarié(s) :

CGT ;

CFTC ;

UNSA.

### Préambule

Vu l'article 28 de la loi n° 2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel, modifiant les articles L. 6324-1 à L. 6324-6 du code du travail en créant le dispositif de reconversion ou promotion par alternance «Pro-A» en remplacement du dispositif de période de professionnalisation ;

Vu le décret n° 2018-1342 du 28 décembre 2018 relatif aux modalités de prise en charge des dépenses par les sections financières des opérateurs de compétences prévues aux articles L. 6332-14 et L. 6332-17 du code du travail ;

Vu les articles D. 6324-1 et D. 6332-89 du code du travail ;

Les partenaires sociaux de la branche professionnelle des cabinets médicaux réaffirment que la formation professionnelle constitue une priorité pour les entreprises de la branche. Ils considèrent qu'il s'agit d'un facteur de développement des compétences indispensable à la qualité et au bon déploiement des activités et services proposés par les entreprises de la branche. Elle constitue pour les salariés des opportunités de promotion, de reconversion, d'évolutions sociales ou professionnelles. S'inscrivant dans le cadre de la réforme, les partenaires sociaux souhaitent favoriser des droits à la formation professionnelle, plus facilement mobilisables et répondant aux besoins en qualification et compétences de la branche.

Considérant la volonté des partenaires sociaux de permettre aux entreprises de la branche de répondre à leurs besoins en compétences et d'anticiper les risques au regard des diverses mutations et modifications des emplois, du fait des différentes

évolutions de leur activité, les partenaires sociaux de la branche ont décidé d'accompagner les salariés vers la reconversion ou une promotion en mobilisant le dispositif «Pro-A», notamment en vue de l'obtention d'un diplôme, d'un titre et/ou d'un certificat de qualification professionnelle inscrit au répertoire national des certifications professionnelles (RNCP).

## **Article 1**

### **Objet**

La Reconversion ou promotion par l'alternance a pour objet de permettre au salarié de changer de métier ou de profession, ou de bénéficier d'une promotion sociale ou professionnelle par des actions de formation en alternance.

Le présent accord a donc pour objet de fixer le cadre de la mise en oeuvre de la «Pro-A», défini à l'article L. 6324 -1 et suivants du code du travail pour les entreprises et les salariés relevant du champ d'application visé.

## **Article 2**

### **Champ d'application**

Les partenaires sociaux soulignant l'importance de la promotion des dispositifs de formation professionnelle et de développement de l'emploi et des compétences mis en place dans la branche, conviennent que le présent accord est applicable à l'ensemble des cabinets médicaux relevant du champ de la convention collective des cabinets médicaux, quel que soit leur effectif.

## **Article 3**

### **Salariés concernés**

La reconversion ou la promotion par alternance concerne principalement les salariés en CDI et vise ceux qui n'ont pas atteint un niveau de qualification sanctionné par une certification professionnelle enregistrée dans le répertoire national de la certification professionnelle et correspondant au grade de la licence.

Sont également concernés, les salariés placés en position d'activité partielle mentionnée à l'article L. 5122-1 du Code du travail.

## **Article 4**

### **Qualifications visées**

Au regard des enjeux de montée en qualification et en compétences dans la branche, les partenaires sociaux décident de rendre éligibles au dispositif de la «Pro-A» la liste des certifications arrêtée en annexe 1 du présent accord.

Cette liste a été établie dans le respect des exigences légales et réglementaires à l'aide de l'OPCO désigné et à l'aune des bilans et études prospectives disponibles au niveau de la branche.

Il est convenu que cette liste pourra être modifiée par le biais de délibérations paritaires de la commission paritaire nationale de l'emploi et de la formation professionnelle (CPNEFP), étant entendu que toute actualisation de la liste devra, d'une part,

respecter les conditions de validité propres aux accords collectifs et, d'autre part, faire l'objet d'un dépôt dans les conditions prévues par le présent accord.

L'objectif de la branche est d'avoir une démarche proactive d'appui aux mutations économiques qui permet de mener des actions d'anticipation, de soutien et de développement de l'emploi.

Une note explicative est jointe à l'accord pour expliciter le lien entre les certifications retenues et les mutations des métiers et les besoins en qualification et compétences. Cette note constitue l'annexe 2 du présent accord.

## **Article 5**

### **Durée de la «Pro-A»**

La Reconversion ou promotion par l'alternance est d'une durée comprise entre 6 et 12 mois. Elle peut être portée jusqu'à 24 mois, lorsque la nature des qualifications visées l'exige.

Elle pourra aller jusqu'à 36 mois pour les publics prioritaires suivants :

- les personnes qui n'ont pas validé un second cycle de l'enseignement secondaire et qui ne sont pas titulaires d'un diplôme de l'enseignement technologique ou professionnel ;
- les demandeurs d'emploi inscrits sur la liste des demandeurs d'emploi depuis plus d'un an (tout âge confondu) ;
- les bénéficiaires des minima sociaux (RSA, ASS, AAH).
- Les anciens titulaires de contrat unique d'insertion.

Le contrat de travail du salarié fait l'objet d'un avenant qui précise la durée et l'objet de la reconversion ou promotion par l'alternance.

Les dispositions relatives à la durée du dispositif ne s'applique pas lorsque la Pro A vise l'acquisition du socle de connaissances et de compétences mentionné aux articles L. 6121-2 et L. 6323-6 ou lorsqu'elle concerne des actions permettant de faire valider les acquis de l'expérience.

Un tuteur est chargé d'accompagner chaque bénéficiaire de Pro-A.

## **Article 6**

### **Durée de la formation**

Les actions de positionnement, d'évaluation et d'accompagnement ainsi que les enseignements généraux, professionnels et technologiques dispensés dans le cadre du dispositif Pro-A sont d'une durée minimale comprise entre 15 et 25 % de la durée totale de la reconversion ou promotion par alternance, sans être inférieure à 150 heures.

Les parties signataires conviennent que la durée des actions définie à l'alinéa précédent peut être portée à un maximum de 40 % de la durée totale de la Pro-A pour les salariés suivants :

- les salariés ayant les premiers niveaux de qualification, quel que soit leur âge ;

- les salariés âgés de moins de 30 ans ;
- les salariés âgés de 45 ans et plus ou ayant au moins 20 ans d'activité professionnelle pour maintenir leur employabilité ;
- les travailleurs handicapés ;
- les salariés reprenant leur activité professionnelle après un congé de maternité ou d'adoption, après un congé parental d'éducation, ou après une absence de longue durée pour cause de maladie ou d'accident.

Les dispositions relatives à la durée des actions ne s'appliquent pas lorsque la Pro-A vise l'acquisition du socle de connaissances et de compétences mentionné aux articles L. 6121-2 et L. 6323-6 ou lorsqu'elle concerne des actions permettant de faire valider les acquis de l'expérience.

### **Financement des actions éligibles au dispositif «Pro-A»**

Les coûts et frais engagés par les Pro-A seront pris en charge par l'OPCO selon les règles déterminées par la branche par la voie d'une délibération paritaire prise en CPNEFP, dans le respect des dispositions réglementaires en vigueur.

Il est rappelé que le niveau de la prise en charge financière est communiqué à France compétences et qu'il correspond à un montant forfaitaire couvrant tout ou partie des frais pédagogiques ainsi que des frais de transport et d'hébergement engagés pendant la formation.

Enfin, la rémunération du salarié en reconversion ou promotion par alternance pourra être prise en charge par l'OPCO selon les modalités prévues au 5°, II de l'article L. 6332-14 du code du travail tel que précisé par voie réglementaire.

## **Article 7**

### **Financement des actions éligibles au dispositif dit «Pro-A»**

Les coûts et frais engagés par les Pro-A seront pris en charge par l'OPCO selon les règles déterminées par la branche par la voie d'une délibération paritaire prise en CPNEFP, dans le respect des dispositions réglementaires en vigueur.

Il est rappelé que le niveau de la prise en charge financière est communiqué à France compétences et qu'il correspond à un montant forfaitaire couvrant tout ou partie des frais pédagogiques ainsi que des frais de transport et d'hébergement engagés pendant la formation.

Enfin, la rémunération du salarié en reconversion ou promotion par alternance pourra être prise en charge par l'OPCO selon les modalités prévues au 5°, II de l'article L. 6332-14 du code du travail tel que précisé par voie réglementaire.

## **Article 8**

### **Durée et modalité**

Le présent accord, conclu pour une durée indéterminée, entrera en vigueur dès sa signature.

Les dispositions du présent accord s'appliqueront aux demandes de prise en charge des actions de formation intervenant à

partir de la date de son entrée en vigueur.

## **Article 9**

### **Cabinets de moins de 50 salariés**

La branche des cabinets médicaux étant composée majoritairement d'entreprises de moins de 50 salariés, la situation de ces entreprises est nécessairement prise en compte dans la négociation du présent texte.

## **Article 10**

### **Entrée en vigueur - Portée de l'accord**

Les dispositions du présent accord entreront en vigueur dès lors que l'ensemble des formalités de dépôt auront été accomplies.

## **Article 11**

### **Notification - Dépôt - Extension**

Le présent accord sera notifié par la partie la plus diligente des signataires à l'ensemble des organisations représentatives de la branche professionnelle, signataires ou non.

À l'expiration d'un délai de 15 jours suivant la notification, le présent accord sera déposé par la partie la plus diligente auprès des services du ministre chargé du travail.

Les parties signataires conviennent d'en demander l'extension. La partie la plus diligente procédera à la demande d'extension.

## **Annexe 1 - Liste des certifications visées par la Pro A**

### **Liste des certifications éligibles**

| <b>Niveau</b> | <b>Type</b> | <b>Certification</b> | <b>Code RNCP</b> |
|---------------|-------------|----------------------|------------------|
| 3             | CQP         | Assistant médical    | En cours         |

## **Annexe 2 - Note explicative**

## Évolution de l'exercice médical

Dans un contexte de transformation rapide du système de santé, les partenaires sociaux de la branche ont engagé une réflexion prospective sur l'emploi, les métiers et les compétences des salariés.es. L'étude commandée à l'OMPL (Observatoire des Métiers dans les Professions Libérales) montre que les évolutions de la médecine libérale ont des impacts sur les métiers et impliquent le développement de nouvelles fonctions d'assistance auprès des praticiens.nes.

Le système de soins français est confronté à une progression des besoins de santé dans la population, une baisse du nombre de médecins en activité et d'heures travaillées et un renforcement des contraintes budgétaires. Les attentes vis-à-vis de l'organisation de la médecine de ville sont fortes. Dans ce contexte, la médecine libérale doit optimiser les moyens disponibles.

Les politiques de santé prennent une orientation forte en faveur des prises en charge ambulatoires qui amènent notamment les médecins à réaliser davantage d'actes de petite chirurgie en cabinet de ville. Il est de plus en plus attendu de la médecine libérale qu'elle réalise des prises en charge complexes et/ou de longue durée, liées aux pathologies du vieillissement et aux maladies chroniques.

Par ailleurs, les politiques de santé tendent à favoriser un exercice de la médecine regroupé et/ou coordonné entre différents professionnels de santé dans le cadre de maisons de santé pluriprofessionnelles.

De nouvelles formes d'exercice de la médecine libérale apparaissent : partage de locaux et de systèmes d'information, projets de santé collectifs sur les territoires, ...

Dans ce contexte, les relations informatisées entre professionnels de santé avec les patients et les partenaires se développent : télémedecine, généralisation du tiers payant, ...

## Impacts sur les métiers

Pour les médecins libéraux, répondre à ces enjeux suppose de faire évoluer leurs pratiques et de diversifier leurs activités : mise en place des consultations de prévention et de dépistage, d'éducation à la santé, petite chirurgie, mise en place de téléconsultations ....

La branche connaît un mouvement de concentration de l'activité. Depuis 20 ans, le nombre de cabinets médicaux diminue et les effectifs salariés restent stables. Les salariés.es qui travaillent dans les structures de grande taille (au moins 10 salariés.es) représentent désormais 40 % des effectifs. Les cabinets tendent à se regrouper et les emplois sont de plus en plus mutualisés.

Cette configuration répond aux aspirations des nouvelles générations de médecins notamment pour avoir la possibilité de déléguer les tâches non médicales et concilier activité professionnelle et vie privée.

Avec l'augmentation de la taille des cabinets, les conditions d'exercice des salariés.es deviennent plus exigeantes et les compétences requises augmentent : gestion de flux importants de patients, assistance d'un nombre plus important de praticiens.nes de différentes spécialités médicales, ...

L'effort de formation est globalement faible. Les salariés.es demeurent insuffisamment formés.es et mal préparés.es à l'évolution de leurs conditions d'exercice. L'essentiel des formations concerne les salariés.es des grands cabinets (majoritairement de radiologie).

Les évolutions de la médecine libérale impliquent le développement de nouvelles fonctions d'assistance aux praticiens.nes et une professionnalisation des métiers de l'assistance aux médecins.

L'étude OMPL a préconisé la création d'une certification pour les assistants.es médicaux.ales afin de former des personnels à assister les médecins dans la réalisation d'actes simples et standardisés sous leur responsabilité.

Les assistants.es médicaux.ales pourraient se voir confier notamment la préparation du/de la patiente et le début de la consultation (installation du/de la patiente, mise à jour du dossier, biométrie...), l'assistance au praticien.ne (préparation de matériels, ...).

Pour la branche des cabinets médicaux, des mesures volontaristes sont nécessaires face à la demande des employeurs pour recruter du personnel plus diversifié et plus qualifié mais aussi pour donner des perspectives d'évolution de carrière aux salariés.es déjà en poste. Ainsi un avenant à la convention collective du personnel des cabinets médicaux relatif à la refonte complète de la classification a été signé et est entré en application au 1<sup>er</sup> juillet 2019. Il intègre l'emploi d'assistant.e médical.e dans la classification des métiers.

L'employeur module le positionnement compris entre les niveaux 5 et 9, selon qu'il s'agit d'un.e secrétaire médicale, d'un.e assistante médicale avec un CQP (Certificat de Qualification Professionnelle), ou d'un.e infirmière.e qui est embauchée comme assistante médicale.

Depuis plusieurs années, les représentants de différentes spécialités médicales constatent le besoin de certifier leurs assistants.es. En effet, des tâches à caractère technique sont confiées aux assistants.es sans qu'elles/ils aient reçu de formations préalables. Ces professions ont sollicité la CPNEFP des cabinets médicaux pour créer un certificat de qualification professionnelle de niveau 4. Pour la CPNEFP et les spécialités impliquées dans le projet, l'enjeu est de tendre vers une professionnalisation de pratiques existantes à travers la création d'une certification et de garantir ainsi sécurité et qualité des soins.

La création de la certification d'assistant.e médical.e permet de formaliser l'exercice des assistants.es et de définir clairement leurs tâches.

En 2014, la branche a demandé à l'OPCA Actalians de mener une enquête préalable à la construction de la certification. L'objectif étant de vérifier que le projet réponde bien aux besoins des entreprises et d'estimer le potentiel d'assistants.es susceptibles d'être formés.es ou certifiés.es notamment par la voie de la VAE (Validation des Acquis de l'Expérience).

Les résultats de cette étude ont montré que 75 % des cabinets comptant un effectif salarié déclaraient avoir des salariés.es assurant des tâches médico-techniques et 79 % des cabinets qui comptent des assistants.es médico-techniques souhaitaient qualifier ces assistants.es.

Au regard de ces résultats, les premiers travaux sont engagés. Un premier référentiel d'activités et de compétences est établi à partir d'entretiens menés auprès d'un échantillon de praticiens.nes prescripteurs.trices de l'activité et d'assistants.es. Il est ressorti notamment de ces entretiens que :

- Les assistants.es secondent les praticiens.nes dans des actions en contact avec le/la patient.e ;
- Ils/elles sont souvent formés.es «sur le tas» ;
- Ils/elles ne bénéficient d'aucune reconnaissance.

## Le plan «Ma Santé 2022»

En septembre 2018, le gouvernement, dans son plan de transformation du système de santé, a annoncé la création d'un nouveau métier d'assistant.e médical.e. L'objectif est de procéder à 4000 recrutements d'ici 2022. Les postes sont financés par l'Assurance Maladie auprès de tous les médecins, principalement généralistes et certains spécialistes, sous réserve de satisfaire aux conditions d'éligibilité au financement.

L'objectif du Plan «Ma Santé 2022» est de redonner du temps aux médecins en les déchargeant de tâches ne relevant pas directement du soin, de leur permettre de se concentrer sur leur cœur de mission et de voir plus de patients. Le Plan «Ma Santé 2022» fait écho aux demandes récurrentes de la profession.

Cette nouvelle fonction d'assistant.e médical.e poursuit un triple objectif :

- Faciliter les conditions d'exercice en libérant du temps médical ;
- Améliorer l'accès aux soins et les délais de prise en charge dans les déserts médicaux ;
- Renforcer la qualité et la coordination des soins entre acteurs, au bénéfice du patient.

En juillet 2018, la présidence de la CPNEFP des cabinets médicaux a rencontré la DGOS (Direction Générale de l'Offre de Soins du Ministère des Solidarités et de la Santé), laquelle s'est montrée favorable au projet de création d'un CQP assistant.e médical.e.

En tenant compte d'une part, des besoins des médecins et d'autre part des orientations et attentes du plan «Ma Santé 2022», le dispositif de certification à cette nouvelle fonction a été défini.

La CPNEFP des cabinets médicaux avec la participation de la DGOS, a élaboré le référentiel d'activités et de compétences ainsi que le référentiel d'évaluation, tous deux validés par la CPNEFP.

Il s'est agi de déterminer les activités et les compétences de ce nouveau métier ainsi que les modalités d'évaluation des compétences en question. Métier qui ne constitue pas une nouvelle profession de santé. Le projet de la branche vise les cabinets de médecins généralistes et de médecins spécialistes.

Dans le prolongement du Plan «Ma Santé 2022», l'avenant 7 à la convention médicale a acté le financement d'une partie des charges afférentes à leur emploi, pour les cabinets sous certaines conditions.

Ce qui confère une forme de reconnaissance à ce nouveau métier d'assistant.e médical.e. Depuis l'automne 2019, le recrutement des premiers.ières assistants.es médicaux.ales a commencé. Au 1<sup>er</sup> avril 2021, 1814 contrats ont été signés. Ce sont en majorité des profils déjà existants, en particulier des secrétaires médicaux.ales, des aides soignants.es, voire des IDE (Infirmier.e Diplômé.e d'État).

## Conditions d'accès au métier

Un arrêté relatif à l'exercice de l'activité d'assistant.e médical.e est paru au Journal Officiel. Il prévoit qu'en application du dernier alinéa de l'article L. 4161-1 du code de la santé publique, sont autorisés à exercer au sein d'un cabinet médical la fonction d'assistant.e médical.e les détenteurs des qualifications professionnelles suivantes :

- Diplôme d'État infirmier (DEI) ;
- Diplôme d'État d'aide-soignant (DEAS) ;
- Certificat de Qualification Professionnelle (CQP) d'assistant.e médical.e ;
- DEAP (Diplôme d'État d'Auxiliaire de Puériculture).

Une formation d'adaptation à l'emploi dans le champ de l'organisation et de la gestion administrative d'un cabinet médical est requise pour les assistants.es médicaux.ales non détenteurs.rices du Certificat de Qualification Professionnelle d'assistant.e médical.e, dans un délai de trois ans après leur prise de fonction.

L'article L. 4161-1 du code de la santé publique a été modifié pour permettre aux assistants.es médicaux.ales de pratiquer en toute légalité.

La création d'une certification assistant.e médical.e constitue ainsi une possibilité d'évolution professionnelle pour les secrétaires médicales et une opportunité pour les aides-soignants.es et infirmiers.res qui souhaitent se reconvertir. Ce qui présente un grand intérêt pour les 2<sup>èmes</sup> parties de carrière souvent «compliquées» de ces professions qui aboutissent trop fréquemment à des situations d'inaptitude.

## Spécificités du métier d'assistant médical par rapport aux métiers existants

Le métier d'assistant.e médical.e se distingue de celui de secrétaire médicale.

Cette dernière intervient sur des activités de type administratif et exerce dans différents secteurs de la santé :

- Cabinets médicaux ;
- Cabinets de radiologie ;
- Laboratoires d'analyses de biologie médicale ;
- Cabinets dentaires ;
- Cliniques et hôpitaux.

Le métier d'assistant.e médical.e se différencie également des métiers d'aides-soignants.es et d'infirmiers.ères lesquels relèvent des professions de santé.

Les nouvelles formes d'exercice de la médecine libérale impliquent une spécialisation de l'assistance auprès des médecins avec des responsabilités plus élargies.

L'assistant.e médical.e assure différentes activités dans les cabinets médicaux.

Il/elle assure le suivi du parcours de santé du patient : présentation des examens et des soins réalisés par les praticiens.nes auprès des patients.es, vérification des vaccinations et des examens périodiques prescrits. Il/elle informe les patients.es des campagnes de dépistage, de prévention et d'éducation.

Il/elle assure l'accueil, la prise en charge administrative des patients.es : constitution et mise à jour des dossiers patients, organisation de téléconsultation.

Il/elle a une activité liée à l'hygiène et la qualité du cabinet : nettoyage et désinfection de la salle d'examen, gestion des déchets, mise en oeuvre de la traçabilité des dispositifs médicaux, renseignement des documents qualité.

Il/elle assure l'assistance opérationnelle au praticiens.nes : préparation de la salle d'examen et des plateaux techniques, installation des patients.es pour les soins, prises de constantes et mesures.

## **Positionnement du métier**

### **Les certifications**

Il n'existait pas au préalable de certification qui corresponde à l'exercice de ce nouveau métier qu'est l'assistant.e médical.e.

Enregistré au RNCP (Répertoire National des Certifications Professionnelles), le titre de Secrétaire technique option entreprise de santé porté par l'UNAPL (Union Nationale des Professions Libérales), vise des compétences différentes de celles de l'assistant.e médical.e. Ce titre, soutenu par la branche des cabinets médicaux, vise des activités transversales de type administratif (accueil et standard, rédaction et saisie de documents, comptabilité, aide à la gestion de l'entreprise) ainsi qu'une activité de secrétariat technique spécifique au secteur (constitution de dossiers patients, de dossiers de demande de remboursement caisses et mutuelles, de gestion des situations d'urgence...). La quinzaine de titres enregistrée au RNCP intéressant les cabinets médicaux vise également des activités de secrétariat médical.

Le métier d'assistant.e médical.e se distingue également des certifications d'aides-soignants.es et d'infirmiers.ères qui sont tournées essentiellement vers le soin au patient.

### **Les formations non certifiantes**

Le CQP d'assistant.e médical.e se distingue des formations ci-après qui ont en commun de former les assistants.es sur des tâches liées aux soins. Or, le CQP assistant.e médical.e vise le développement de compétences ne relevant pas directement du soin.

- Assistant.e Médico-Technique en dermatologie :

Cette formation est mise en place par l'organisme de formation AFBB (Association pour la Formation de la Biochimie et de la Biologie) en partenariat avec le Syndicat National des Dermatologues Vénérologues. Elle s'adresse à des assistants.es ou secrétaires déjà en poste et en CDI au sein d'un cabinet médical. Elle répond aux besoins spécifiques des dermatologues et vise à former des personnels pour assister techniquement les praticiens dans les soins apportés aux patientes.

- Assistant.e médical.e :

L'objectif de cette formation conçue par Vidal Formation est de permettre aux secrétaires médicales de se spécialiser en vue de réaliser des tâches déléguées par le/la praticien.ne lors de soins et d'exams médicaux.

- Diplôme d'assistant.e en médecine esthétique :

Créé par le CIME (Collège International de Médecine Esthétique), il vise la formation des auxiliaires en médecine esthétique.

L'état des lieux et la prospective de la branche des cabinets médicaux d'une part et l'annonce dans le plan de transformation du système de santé du gouvernement de la création d'un métier d'assistant.e médical.e d'autre part, a amené la CPNEFP des cabinets médicaux à solliciter France Compétences pour l'inscription de ce métier dans la liste des métiers en émergence. Le métier d'assistant.e médical.e ainsi été reconnu comme métier émergent en janvier 2021.

Les partenaires sociaux souhaitent ainsi que le CQP assistant.e médical.e soit éligible au dispositif de la PRO-A afin de permettre une pérennisation de l'activité des salariés des cabinets médicaux, en permettant notamment de développer les nouvelles compétences en favorisant l'évolution professionnelle, tout en répondant aux besoins des médecins.

Ainsi, les partenaires sociaux actent que le CQP assistante médical.e répond d'une part, aux critères de mutation de l'activité, d'autre part, au risque d'obsolescence des compétences et enfin, contribue à la relance sociale et territoriale.

Copyright 2021 - Editions Legislatives - Tous droits réservés.