FAQ WEBINAIRE DOCTEURS JUNIORS-PAMSU DU 27/10/2026

Date de dernière mise à jour : 30/10/2026 à 08h45

Sommaire des Rubriques *(avec liens)*

Rubrique 1 : Imprimés, Ordonnanciers et Matériel

Rubrique 2 : Cadre Juridique, Actes Médicaux et Réglementation

Rubrique 3 : Informatique, Portails Web et Cartes CPS

Rubrique 4 : Parcours de Soins et Déclaration de Médecin Traitant

Rubrique 5 : Facturation, Tiers Payant

Rubrique 6 : Examens Complémentaires et Suivi Médical

Rubrique 1 : Imprimés, Ordonnanciers et Matériel

Question 1.1 : Quelle est la conduite à tenir si le kit de démarrage CPAM (cerfa papier, tutoriel Amelipro) n'a pas été reçu avant le début d'activité du Docteur Junior ?

La CPAM remet un lot de démarrage/dépannage (Feuilles de Soins Papier FSP et Avis d'Arrêt de Travail AAT) à l'arrivée du Docteur Junior. En cas de non-réception de pas effectuer de commande via AMELI PRO, contacter directement la caisse primaire de rattachement du PAMSU (voir coordonnées sur diaporama de présentation).

Question 1.2 : Un Docteur Junior peut-il commander ses propres ordonnanciers sécurisés (notamment bizone ALD) directement sur le portail Amelipro ?

- **Privilégier les outils dématérialisés : ordonnance numérique (=ordonnance sécurisée)**
- **Ordonnances classiques :** A commander par le Dr Junior, à voir avec le fournisseur du PAMSU.
- **Ordonnances bizones classiques (ALD) : Un ordonnancier bizone classique/simple est suffisant pour la majorité des prescriptions courantes en ALD**. Les premières ordonnances bizones classiques sont

fournies dans le kit de démarrage. Pour les commandes suivantes, contacter la CPAM de rattachement du PAMSU.

• **Ordonnances sécurisées (normes AFNOR / Stupéfiants) :** Obligatoires uniquement pour la prescription de médicaments classés comme stupéfiants ou soumis à la réglementation des stupéfiants. Elles doivent être commandées par le praticien auprès d'un imprimeur agréé AFNOR (à la charge financière du médecin/PAMSU/DJ selon leur organisation interne) et sont obligatoirement pré-identifiées (Nom, Prénom, statut 'Docteur Junior en médecine générale', n° AM et adresse du cabinet du PAMSU).

Question 1.3 : Quels éléments doivent figurer sur les prescriptions, feuilles de soins, courriers… ?

• **Identification et coordonnées :** Dans le bloc d'identification des ordonnances, des courriers et autres documents, le DJ indique ses nom, prénom, la mention 'Docteur Junior en médecine générale', son n° AM propre, son numéro RPPS, son adresse MSSanté et l'adresse du cabinet du PAMSU.

Question 1.4 : Quelles sont les règles d'attribution et de remise des kits de dépistage du Cancer Colorectal (CCR) par un Docteur Junior ?

Les commandes directes de kits DOCCR via Amelipro par le DJ ne sont pas souhaitables afin d'assurer la continuité du suivi des résultats. Le Docteur Junior doit utiliser et remettre aux patients éligibles (50-74 ans) les kits pré-identifiés commandés par le PAMSU, lorsque le PAMSU est le Médecin Traitant du patient.

Rubrique 2 : Cadre Juridique, Actes Médicaux et Réglementation

Question 2.1 : Un Docteur Junior est-il légalement habilité à rédiger un certificat de décès (format papier ou dématérialisé) et comment se procurer les imprimés ?

• **Habilitation légale :** En application du décret n°2020-446 du 18 avril 2020, les étudiants de 3e cycle (dont les Docteurs Juniors) ayant validé au moins deux semestres sont légalement habilités à établir les certificats de décès par délégation et sous la responsabilité de leur PAMSU.

• **Formats et fourniture d'imprimés :** L'établissement du certificat est possible au format papier (carnets d'imprimés fournis par **l'ARS**) ou sous forme dématérialisée (via la plate-forme CertDC de l'INSERM).

• **Rémunération / Forfait :** La réglementation exclut expressément les étudiants de 3e cycle (dont les DJ) du bénéfice de la rémunération forfaitaire attribuée aux médecins installés pour l'établissement des certificats de décès. L'acte n'est donc pas rémunéré forfaitairement pour le DJ.

⇨ Pour plus d'information : page AMELI ICI

Question 2.2 : Quelles sont les règles applicables aux Visites à Domicile (VAD) réalisées par un Docteur Junior et à l'imputation de ses indemnités horokilométriques ?

- **Facturation des actes VAD et IK :** Le Docteur Junior peut effectuer des Visites à Domicile (VAD) et facturer des Indemnités Kilométriques (IK) en FSE en prenant obligatoirement comme point de départ le cabinet de son PAMSU.
- **Facturation Assurance Maladie :** Les IK facturés par le Docteur Junior sont liquidées de la même façon que les actes réalisés.

Rubrique 3 : Informatique, Portails Web et Cartes CPS

Question 3.1 : Comment gérer la facturation et la télétransmission en cas de panne ou d'indisponibilité du portail Amelipro ?

En cas de dysfonctionnement du portail AMELI PRO, la procédure de secours consiste à télétransmettre en mode dégradé ou à établir des Feuilles de Soins Papier (FSP).

Question 3.2 : Le Docteur Junior doit-il avoir une adresse MSSanté ?

- **Messagerie Sécurisée de Santé :** Le Docteur Junior doit créer sa propre Messagerie Sécurisée de Santé (MSSanté) nominative.

Au besoin un DNS (coordonnées disponible dans diaporama de présentation) peut vous accompagner

Question 3.3 : Comment paramétrer le logiciel métier pour la télétransmission AMO lorsque le Docteur Junior et le PAMSU dépendent de deux CPAM départementales différentes (ex. CPAM 70 vs CPAM 25) ?

Le paramétrage est à faire par l'éditeur. Il convient que le PAMSU contacte son éditeur de logiciel.

Question 3.4 : Quelle procédure suivre si la carte CPS du Docteur Junior n'est pas reconnue par le lecteur de cartes du cabinet ?

- **Support technique ANS :** Contacter le support dédié de l'Agence du Numérique en Santé (ANS) via le formulaire de contact en ligne (motif : dysfonctionnement carte/lecteur).

Si besoin d'accompagnement, vous pouvez contact le Délégué Numérique en Santé de votre CPAM (cf. coordonnées dans diaporama de présentation).

- **Solution transitoire et temporaire :** Utiliser temporairement la facturation en Feuille de Soins Papier.

Question 3.5 : Comment procéder à la facturation et à l'encaissement lorsqu'un patient ne présente pas sa Carte Vitale (ou en cas d'oubli) ?

• **Télétransmission SESAM-Vitale :** En l'absence de Carte Vitale, le Docteur Junior réalise la télétransmission SESAM-Vitale en mode dégradé en appliquant obligatoirement le Tiers Payant sur la part AMO.

• **Feuille de Soins Papier (FSP) :** En cas d'impossibilité technique complète, une FSP manuelle papier est établie (cocher la case « l'assuré n'a pas payé la part obligatoire ». La feuille de soins papier est adressée par le médecin à la caisse/régime de l'assuré.

• **Encaissement du Ticket Modérateur :** L'absence de Carte Vitale ne fait pas obstacle à la perception du Ticket Modérateur. Le Docteur Junior perçoit le TM auprès du patient pour le compte du PAMSU (sauf assurés exonérés).

Rubrique 4 : Parcours de Soins et Déclaration de Médecin Traitant

Question 4.1 : Quelle case du parcours de soins faut-il cocher pour éviter un reste à charge majoré au patient lorsque le PAMSU ou le Docteur Junior n'est pas son Médecin Traitant déclaré ?

• **Patients dont le PAMSU est le MT :** Le Docteur Junior ne peut pas être déclaré Médecin Traitant en son nom propre. Pour les patients dont le PAMSU est le Médecin Traitant déclaré, le DJ coche la case 'R' (Médecin Traitant de substitution). Le patient bénéficie ainsi du taux de remboursement normal à 70%.

• **Patients sans Médecin Traitant dans le cabinet / Nouveaux patients :** Si le patient n'a pas déclaré le PAMSU comme Médecin Traitant, le patient est réglementairement en situation hors parcours de soins.

⇨ **Cas particuliers :**

- Cocher la case « urgence » : consultation en urgence/soins non programmés
- Cocher la case « hors résidence principale » : patient vacancier…
- Cf. notice CERFA Avis d'Arrêt de Travail

Question 4.2 : En cas d'agrément de structure regroupant plusieurs PAMSU, le parcours de soins est-il validé dès lors que le patient a pour Médecin Traitant l'un des médecins de la structure ?

• **Application de la case 'R' :** La CNAM confirme que le Docteur Junior doit indiquer le code MTR (Médecin Traitant Remplacé/Substitué, correspondant à la case « R » sur la Feuille de Soins Électronique) lorsqu'il prend en charge un patient dont le Médecin Traitant déclaré est son PAMSU référent ou l'un des médecins de sa structure de rattachement.

• **Garantie pour le patient :** L'indication de la case « R » permet de valider le respect du parcours de soins et garantit au patient un remboursement au taux normal de 70 %, sans pénalisation ni majoration du reste à charge.

Cadre d'exercice : Le Docteur Junior reste sous la responsabilité et la supervision directe de son ou ses PAMSU référents (2 au maximum). L'utilisation du code MT**R** atteste que la consultation s'effectue pour le compte de la patientèle suivie au sein de la structure agréée.

Rubrique 5 : Facturation, Tiers Payant

Question 5.1 : Quelles sont les modalités d'encaissement du Ticket Modérateur et les règles de conformité fiscale concernant l'utilisation du TPE (carte bancaire) par le Docteur Junior ?

- **Principe d'encaissement :** Le Docteur Junior perçoit le Ticket Modérateur (TM) auprès du patient pour le compte et au profit exclusif du PAMSU et lui remet selon les modalités convenues entre eux.
- **Utilisation du TPE (Carte Bancaire) :** La CNAM autorise et valide explicitement que le Docteur Junior utilise directement le Terminal de Paiement Électronique (TPE) rattaché au compte bancaire du PAMSU. Les règlements CB sont ainsi crédités directement sur le compte du PAMSU, ce qui évite d'équiper le DJ d'un TPE personnel et élimine tout risque fiscale ou de double comptabilité lié à une rétrocession.
- **Paiements par Chèque :** Les chèques bancaires sont libellés directement à l'ordre du PAMSU et remis au cabinet.
- **Paiements en Espèces :** Les espèces sont perçues par le DJ et reversées intégralement au PAMSU selon les modalités d'organisation interne convenues dans le binôme.
- **Option Tiers Payant Intégral AMC :** Si le DJ pratique le TPI AMC en accord avec le PAMSU, il contractualise avec l'inter-AMC en son nom propre avec un RIB personnel et restitue les sommes perçues au PAMSU.

Question 5.2 : Comment s'effectue la rémunération des actes dispensés en Tiers Payant Intégral (AMO, ALD, C2S, Accidents du Travail) ?

Prise en charge à 100% AMO : Pour les patients en ALD, C2S, AME ou AT/MP, le Tiers Payant obligatoire s'applique intégralement sur la part AMO. Le patient ne règle aucune somme au Docteur Junior.

Une compensation forfaitaire liée à une patientèle fortement exonérée de ticket modérateur (forte patientèle ALD/C2S/AME notamment) est prévue et sera versée par l'UFR sur présentation du RIAP de l'année précédente :

- 300 € bruts/mois/étudiant si la part des patients exonérés (sur la patientèle totale) est comprise entre 50 % et 63 % ;
- 600 € bruts/mois/étudiant si cette part est égale ou supérieure à 63 %.

Question 5.3 : Comment télétransmettre et facturer les soins consécutifs à un Accident du Travail (AT) dépendant d'un régime spécial hors CPAM ?

Modalités identiques à la pratique habituelle du PAMSU.

Question 5.4 : Quelles sont les règles particulières de facturation applicables aux Docteurs Juniors exerçant en Centre de Santé (CDS) ?

- **Équipement du Centre de Santé :** Les Centres de Santé accueillant un DJ doivent disposer d'un logiciel métier agréé Avenant 33 / Addendum 8 permettant de véhiculer le RPPS du DJ.
- **Facturation et Tiers Payant :** La facturation s'effectue sous le numéro FINESS du Centre de Santé avec le numéro RPPS du Docteur Junior. Les flux AMO et AMC sont directement télétransmis au CDS.
  - ⇨ Nous conseillons aux centres de santé de contacter leur CPAM (coordonnées disponibles sur le diaporama) pour toute difficulté

Rubrique 6 : Examens Complémentaires et Suivi Médical

Question 6.1 : Les résultats de biologie et comptes rendus d'examens prescrits par un Docteur Junior doivent-ils obligatoirement être adressés au PAMSU référent ?

Les résultats et comptes rendus d'examens sont transmis au prescripteur, donc si le Dr Junior est le prescripteur, c'est lui qui reçoit les résultats sur sa MSS.

- ⇨ Il revient au docteur junior de transférer au PAMSU les éléments reçus qui seraient à conserver ou de les enregistrer dans le dossier patient qui sera commun au PAMSU et au DJ.