

Optimiser autrement : adjoint, assistant, collaborateur ou remplaçant

www.med-in-occ.org – Tous droits réservés

Des modalités d'exercice souples et encadrées permettant aux médecins libéraux d'adapter leur nouvelle pratique aux réalités de terrain, en répondant à un double objectif stratégique.

Ces dispositifs offrent aux étudiants et jeunes médecins l'opportunité de tester différents cadres d'exercice libéral avant une potentielle installation définitive, tout en constituant un levier de renfort ponctuel et structuré pour les praticiens déjà installés. Ils favorisent la continuité des soins, la délégation partielle d'activité et la transmission progressive des savoir-faire.

Les quatre statuts possibles :

1 - Étudiant adjoint (adjuvat)

Interne en médecine non thésé d'un doctorat en médecine, titulaire d'une licence de remplacement en cours de validité

Il exerce sous la responsabilité d'un médecin titulaire installé, facilitant la transmission et l'équilibre de charge. Le dispositif d'adjuvat permet aux médecins expérimentés de transmettre leur savoir, d'assurer une continuité des soins et de mieux répartir la charge de travail, grâce à un lien de supervision établi.

2 - Médecin assistant

Docteur en médecine thésé et inscrit au tableau du conseil de l'ordre.

Il renforce l'offre de soins sans lien hiérarchique. Il offre aux médecins installés un soutien précieux et une augmentation de la capacité de prise en charge des patients.

3 - Médecin collaborateur

Docteur en médecine thésé

Il est indépendant et partage les charges, les locaux et les responsabilités d'un cabinet, tout en conservant une indépendance clinique complète.

4 - Remplaçant

Médecin thésé ou étudiant interne en médecine non thésé

Il assure la continuité des soins seulement en cas d'absence du titulaire, sans concurrence hebdomadaire, ni engagement durable. Il intervient de manière ponctuelle ou prolongée, garantissant la continuité des soins durant les absences, tout en offrant potentiellement une flexibilité pour gérer congés, formations ou imprévus, sans interrompre l'activité du cabinet libéral.

I L'interne en médecine adjoint : transmission encadrée

1 - Définition et cadre juridique

L'exercice en qualité d'adjoint (dit « adjuvat ») est encadré par l'article L.4131-2-1 du Code de la santé publique. Il permet, sous conditions strictes, à un **étudiant de troisième cycle titulaire d'une licence de remplacement d'exercer aux côtés d'un médecin installé, dans des situations caractérisées** (zones sous-dotées, difficultés d'accès aux soins, afflux saisonnier ou exceptionnel de population).

Pour l'interne, ce dispositif représente une occasion précieuse d'acquérir des compétences cliniques sous supervision, facilitant ainsi la transition vers un nouvel exercice libéral. Le médecin installé poursuit son activité aux côtés de son adjoint, offrant ainsi une excellente opportunité de transmettre son savoir-faire et de mettre en place un véritable compagnonnage.



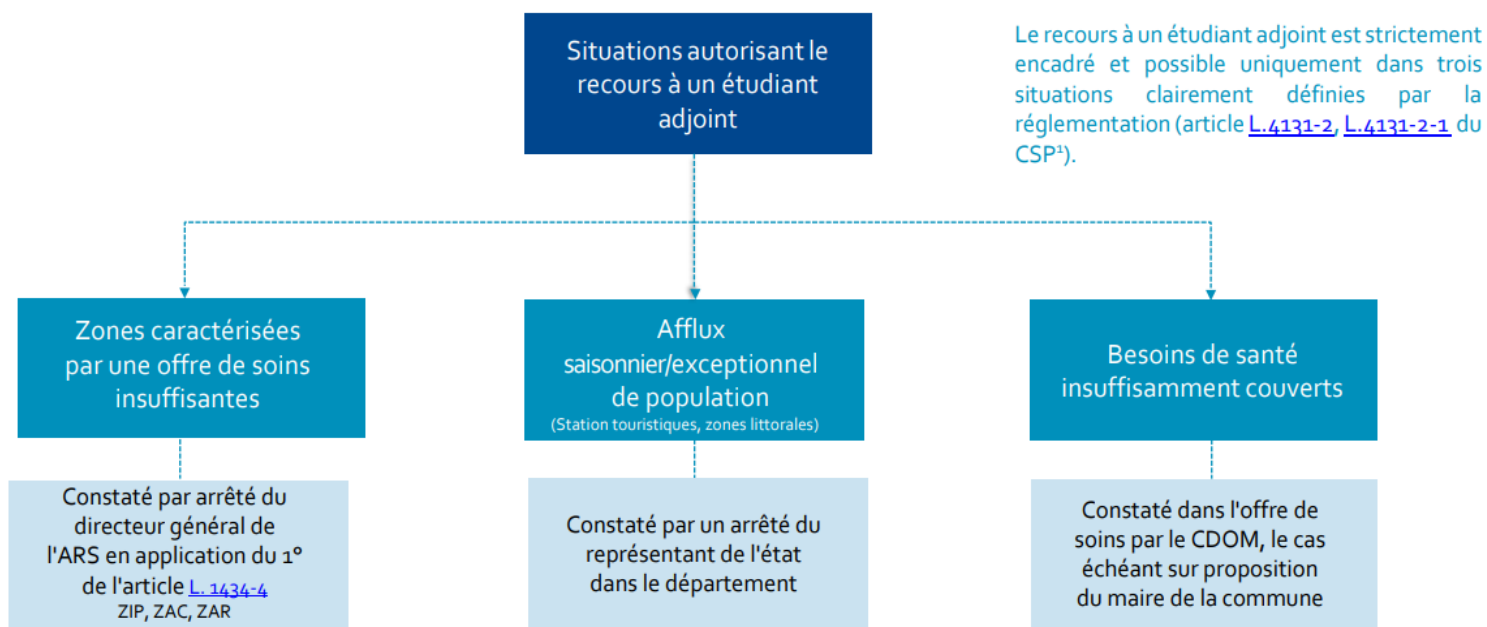
L'adjoint exerce **en présence du médecin titulaire et sous sa coordination organisationnelle**, sans qu'il n'existe de lien de subordination juridique au sens du droit du travail.

Il ne peut exercer seul au cabinet ni assurer la continuité des soins en l'absence du titulaire (contrairement au remplaçant).

L'exercice en tant qu'adjoint est **exceptionnel, temporaire et encadré par une autorisation préalable du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins (CDOM)**.

2 - Conditions légales de recours pour le médecin titulaire

Illustration 1 – Schéma des situations permettant le recours à un étudiant adjoint (adjuvat)



¹ CSP : Code de la Santé Publique

² Agence Régionale de Santé

³ Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins

3 - Conditions d'éligibilité pour l'interne

Pour être éligible au contrat d'adjuvat, l'interne doit :

- Avoir suivi et validé l'ensemble du deuxième cycle des études médicales en France ou détenir un diplôme équivalent reconnu par un état membre de l'Union Européenne ou état de l'Espace économique européen ;
- Être engagé dans le troisième cycle des études médicales, c'est-à-dire être inscrit dans un Diplôme d'Études Spécialisées (DES), et avoir validé un nombre suffisant de semestres d'internat dans ce cadre, généralement au minimum deux (variable selon la spécialité).



L'interne en médecine ne peut exercer que dans la spécialité du DES étudié.

Le médecin titulaire informe la CPAM de cette démarche et est responsable de la cotation des actes et de la qualité des soins dans le cadre de la convention nationale

Le futur adjoint doit présenter au médecin déjà installé, un dossier comportant plusieurs pièces justificatives :

- CV et attestation de formation (copie des diplômes, qualifications et copie de validation des semestres) ;
- une copie d'une pièce d'identité officielle (carte d'identité, passeport) ;
- une licence de remplacement (délivrée par le CDOM de sa faculté de rattachement) ;
- une attestation d'immatriculation à l'URSSAF ;
- une attestation d'assurance en RCP.

A noter : l'interne doit être inscrit à la CARMF - Caisse autonome de retraite des médecins de France



Durée et renouvellement de l'autorisation

L'autorisation est accordée pour une période de 3 mois renouvelable.

Le renouvellement de l'autorisation par le CDOM, n'est pas automatique et nécessite une nouvelle demande motivée à déposer au moins un mois avant l'expiration de l'autorisation initiale.

[Lien vers contrat type*](#)

* Le modèle proposé est une trame indicative. Il ne doit pas être utilisé en l'état. Il est fortement recommandé de faire rédiger ou sécuriser le contrat par un professionnel du droit avant signature.

5 - Statut, responsabilités et rémunération

L'étudiant adjoint exerce sous l'autorité administrative du/des médecin(s) installé(s) mais sous sa propre responsabilité professionnelle via sa propre carte professionnelle de formation (CPF).

Il peut recevoir des patients dans le cabinet médical, utilise les ordonnances, le matériel du/des médecin(s) installé(s) et peut réaliser tous les actes relevant de sa compétence.

Il ne peut pas remplacer le médecin en son absence. Les honoraires sont facturés au nom du titulaire ; une rétrocession est prévue au contrat, l'adjoint assume les charges fiscales et sociales qui lui incombent.

Sa rémunération est généralement calculée en pourcentage des honoraires générés par son activité. Ce pourcentage est librement négocié entre les parties et fixé dans le contrat.

II Le médecin assistant : soutien clinique autonome

1 - Définition et cadre juridique

Le dispositif d'assistantat est un dispositif **exceptionnel et temporaire**, encadré par l'article R.4127-88 du Code de la santé publique et par les règles déontologiques de la profession. Il ne constitue pas un mode d'exercice durable, mais une **autorisation spécifique** accordée lorsque les besoins de santé publique l'exigent.

Pour l'assistant, c'est une opportunité de développer son expertise et de se préparer à une future installation autonome.

Un médecin peut, sur autorisation, être assisté dans son exercice par un autre médecin lorsque des besoins l'exigent.

Le médecin assistant dispose d'une plus grande autonomie mais suit la patientèle du titulaire. Il utilise sa propre carte professionnelle de santé (CPS).

Le médecin assistant n'a pas une vocation exclusive d'assistant personnel du/de(s) médecin(s) installé(s) et son rôle peut être compris plus largement comme un appui à l'organisation de soins, qu'il s'agisse :

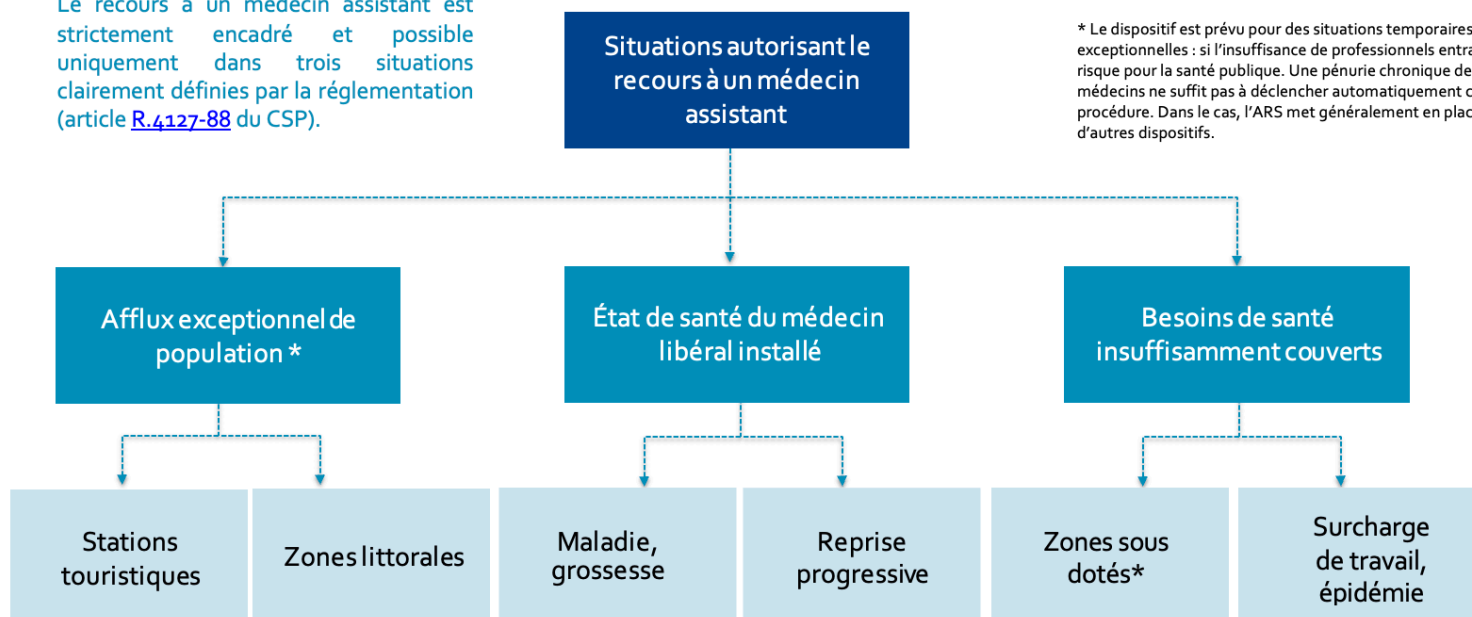
- D'un exercice individuel ou de groupe (cabinet libéral),
- Ou d'une structure coordonnée (MSP, CPTS).

Exemple : Le médecin assistant assure les consultations au cabinet pendant que le/les médecin(s) libéral(aux) installé(s) effectue(nt) des visites à domicile ou consulte(nt) dans une autre salle du cabinet médical.

Le médecin installé peut être assisté dans son exercice par un autre médecin **en cas de circonstances particulières**.

Illustration 2 – Schéma des situations permettant le recours à un médecin assistant

Le recours à un médecin assistant est strictement encadré et possible uniquement dans trois situations clairement définies par la réglementation (article [R.4127-88](#) du CSP).



* Le dispositif est prévu pour des situations temporaires & exceptionnelles : si l'insuffisance de professionnels entraîne un risque pour la santé publique. Une pénurie chronique de médecins ne suffit pas à déclencher automatiquement cette procédure. Dans le cas, l'ARS met généralement en place d'autres dispositifs.

* constaté par un arrêté du représentant de l'Etat dans le département lors des périodes de forte affluence saisonnière

La règle de recours à un assistant et son explication



« Le médecin peut, sur autorisation, être assisté dans son exercice par un autre médecin lorsque les besoins de la santé publique l'exigent, en cas d'afflux exceptionnel de population, ou lorsque, momentanément, son état de santé le justifie ».

Texte de référence - Article R4127-88 du Code de la santé publique - Modifié par Décret n°2006-1585 du 13 décembre 2006 - art. 1 () JORF 14 décembre 2006



Un médecin peut donc se faire assister par un confrère dans certaines situations spécifiques, à condition d'obtenir l'autorisation délivrée par le Conseil de l'Ordre, qui peut solliciter l'avis de l'Agence régionale de santé (ARS), selon la situation.

Les cas prévus sont :

- Exigences de santé publique : par exemple, lors d'une campagne de vaccination massive ou face à une épidémie.
- Afflux exceptionnel de population : c'est typiquement le cas lors d'événements massifs (festival, catastrophe, accueil de réfugiés...).
- Raisons de santé temporaire du médecin si le médecin traitant est momentanément empêché par son état de santé, il peut demander à être suppléé ou assisté.

Le dispositif est prévu pour des situations temporaires & exceptionnelles : si l'insuffisance de professionnels entraîne un risque pour la santé publique. Une pénurie chronique de médecins ne suffit pas à déclencher automatiquement cette procédure. Dans le cas, l'ARS met généralement en place d'autres dispositifs.



L'autorisation est généralement accordée pour une période de 3 mois

Le renouvellement de l'autorisation par le CDOM, n'est pas automatique et nécessite une nouvelle demande motivée à déposer au moins un mois avant l'expiration de l'autorisation initiale.

2 - Modalités du contrat d'assistantat

Le médecin assistant intervient dans le cadre d'un contrat d'assistantat. Toute prolongation de la période initiale d'exercice doit impérativement faire l'objet d'un avenant et requiert une nouvelle autorisation du Conseil Départemental de l'Ordre des médecins compétent.

Rubrique	Éléments clés
Parties au contrat	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Médecin libéral installé (ou structure d'exercice) ▪ Médecin assistant
Contenu du contrat	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Durée de la collaboration ▪ Conditions d'exercice ▪ Modalités de rémunération ▪ Conditions de rupture du contrat ▪ Modalités de reprise éventuelle de la patientèle

[Lien vers le modèle type de contrat*](#)

* Le modèle proposé est une trame indicative. Il ne doit pas être utilisé en l'état. Il est fortement recommandé de faire rédiger ou sécuriser le contrat par un professionnel du droit avant signature.

3 - Statut, responsabilités et rémunération

Il doit être inscrit au tableau de l'Ordre des médecins et disposer d'une assurance en responsabilité civile professionnelle.

Le médecin assistant exerce sous sa propre responsabilité professionnelle et dispose d'une **indépendance technique** (décision clinique, méthode de travail, choix des outils, secret médical et traçabilité).

L'indépendance technique garantit à l'assistant une autonomie médicale complète tout en restant dans un cadre contractuel défini pour l'organisation et la gestion économique du cabinet.

Le médecin libéral installé garde sa responsabilité sur l'aspect organisationnelle et stratégique : l'assistant respecte les règles internes (horaires, répartition des pièces, secrétariat) définies avec le titulaire et les projets globaux du cabinet (investissements, orientation de spécialité) relèvent d'une décision partagée ou du médecin libéral installé.

Les modalités de rémunération et de partage des charges **sont fixées par contrat**.

Trois modèles de rémunération peuvent être envisagés, avec la possibilité de négocier un plafond maximal :

- Redevance fixe versée au titulaire pour les frais de structure
- Pourcentage des honoraires reversé au titulaire
- Combinaison des deux systèmes

III Le médecin collaborateur : association progressive

1 - Définition et cadre juridique

Le statut de médecin collaborateur libéral, créé par la loi du 2 août 2005 (article L.4131-2-1 du Code de la santé publique), permet à un **praticien déjà thésé et inscrit au tableau de l'Ordre d'exercer au sein du cabinet d'un médecin installé, sans lien de subordination**. Le collaborateur partage les locaux, les équipements tout en conservant son autonomie professionnelle et sa responsabilité civile et pénale.

La collaboration libérale doit être distinguée de la collaboration salariée, qui, quant à elle, relève d'un contrat de travail distinct et obéit aux règles du droit du travail.

À la différence du médecin assistant (dispositif exceptionnel) et du remplaçant (exercice en lieu et place), le collaborateur libéral **exerce de manière autonome et durable, développe sa propre patientèle et ne nécessite pas d'autorisation exceptionnelle**.

2 - Modalités du contrat de collaborateur libéral

Critère/Rubrique	Éléments clés
Parties	Médecin libéral installé / Médecin collaborateur
Objet	Mutualisation des moyens matériels et humains sans lien hiérarchique
Durée	Déterminée ou indéterminée, avec clause d'évolution (association, cession)
Redevance	Fixe (quote-part des charges) et/ou pourcentage du chiffre d'affaires
Liberté d'installation	Priorité de succession ou d'association souvent prévue
Patientèle	Distinction claire : patientèle personnelle du collaborateur vs patientèle du cabinet

[Lien vers le modèle type de contrat*](#)

[Lien vers le document du CDOM 31](#)

* Le modèle proposé est une trame indicative. Il ne doit pas être utilisé en l'état. Il est fortement recommandé de faire rédiger ou sécuriser le contrat par un professionnel du droit avant signature.

3 - Statut, responsabilités et rémunération

Le médecin collaborateur bénéficie d'une indépendance clinique totale, exprimée par une liberté complète de prescription et de sélection des outils diagnostiques ou thérapeutiques.

La relation contractuelle prévoit le versement d'une redevance – couvrant loyers, secrétariat, systèmes d'information, logiciels et amortissements – qui

sécurise la viabilité économique de la structure tout en préservant l'autonomie du praticien.

Enfin, l'option de téléconsultation partagée ouvre des perspectives d'élargissement de la couverture territoriale, optimisant la prise en charge des patients dans les zones sous-dotées et renforçant l'attractivité du cabinet à l'ère de la santé numérique.

IV Le remplaçant : flexibilité et continuité des soins

1 - Définition et cadre juridique

Le remplaçant est un médecin ou un étudiant, qui **exerce temporairement à la place du titulaire**, exclusivement sur la base d'un **contrat de remplacement**. L'article L.4131-2 du CSP, précise les conditions d'autorisation d'exercice.

Pour le remplaçant lui-même, ce dispositif constitue une immersion clinique variée et totalement autonome, permettant d'explorer différents territoires, d'affiner ses compétences pratiques et de tester divers modes d'exercice avant une éventuelle installation libérale.

2 - Conditions d'éligibilité et procédure

- Inscription à l'Ordre des médecins (l'étudiant non thésé doit demander une licence de remplacement délivrée par l'Ordre des médecins) ;
- Déclaration préalable auprès du Conseil départemental de l'Ordre du médecin remplacé et obtention d'une autorisation de remplacement pour chaque période ;
- Enregistrement auprès des prestataires de service.

3 - Modalités contractuelles

Critère	Conditions d'application
Durée	Quelques jours à 6-8 mois (congé maternité, maladie, formation)
Rémunération	Rétrocession d'honoraires
Encadrement	Transmission des dossiers, accès au logiciel métier, gestion des recettes
Assurance	RCP propre + garantie de l'activité effectuée

[Lien vers le modèle type de contrat par un autre médecin*](#)

[Lien vers le modèle type de contrat par un interne*](#)

* Le modèle proposé est une trame indicative. Il ne doit pas être utilisé en l'état. Il est fortement recommandé de faire rédiger ou sécuriser le contrat par un professionnel du droit avant signature.

V Synthèse des dispositifs

1 - Tableau de synthèse

Statut	Public cible	Autonomie	Durée	Intérêt principal
Adjoint	Interne non thésé	Technique sous supervision	3 à 12 mois	Renfort encadré et transmission progressive dans un cadre autorisé
Assistant	Médecin thésé	Technique	Variable	Réponse temporaire à une situation exceptionnelle de santé publique
Collaborateur	Médecin thésé	Complète	Moyenne à longue	Pré-association, développement de patientèle
Remplaçant	Médecin thésé / Interne non thésé	Complète	Courte durée	Continuité des soins, flexibilité

Ces dispositifs ne répondent pas aux mêmes logiques juridiques ni aux mêmes objectifs professionnels.

L'adjoint et l'assistant interviennent dans un cadre autorisé et encadré, tandis que le collaborateur relève d'un mode d'exercice libéral autonome et durable. Le remplaçant, quant à lui, intervient exclusivement pour assurer la continuité des soins en l'absence du titulaire.

Le choix du dispositif doit donc être guidé par la finalité recherchée : transmission, renfort ponctuel, pré-association ou organisation d'une absence temporaire.

2- Procédure d'autorisation

Illustration 3 – Synthèse process d'autorisation des contrats

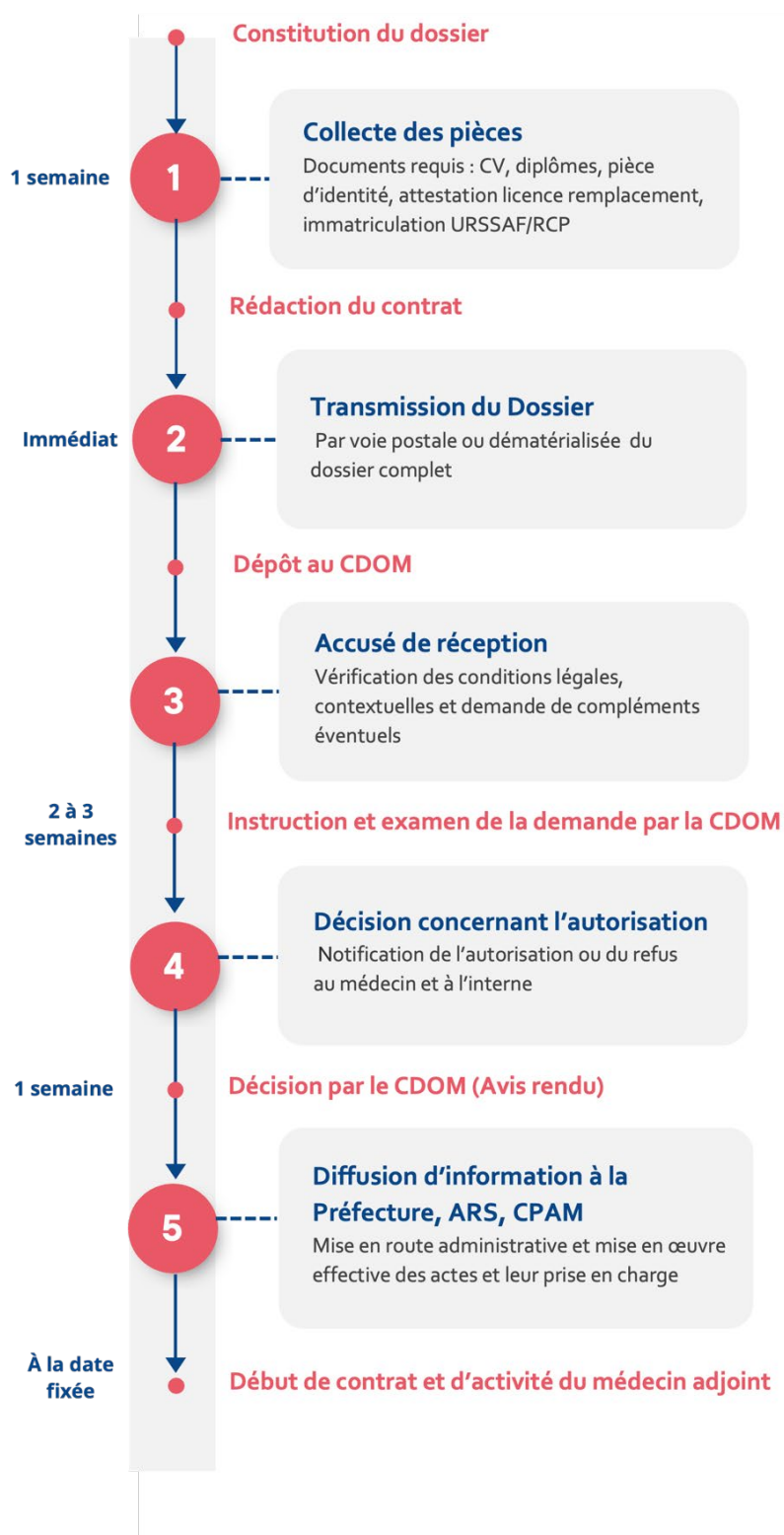
Lien de l'article R.4127-88du CSP : [ici](#)

Étudiant adjoint
Pièces justificatives obligatoire au CDOM

- Identité de l'étudiant adjoint
- Attestation de formation de l'interne
- Lettre de demande pour justifier le besoin de recours
- Durée prévisionnelle de collaboration
- Projet de contrat signé (rédigé en concertation)

Étudiant adjoint, médecin assistant et collaborateur libéraux (hors remplaçant)
Autorisation d'exercice : réponse sous 2 mois¹

- Réponse positive du CDOM dans les 2 mois : autorisation valable dès notification
- Absence de réponse du CDOM pendant 2 mois : accord tacite, la demande est acceptée implicitement



Médecin titulaire
Conseil départemental de l'Ordre des médecins (CDOM)
Services de l'État / Sécurité sociale

¹Article R.4127-88du CSP

3 - Comparatif des dispositifs

Illustration 3 – Tableaux comparatifs des dispositifs

Catégorie	Adjoint (adjuvat)	Médecin Assistant	Médecin Collaborateur	Médecin Remplaçant
	Modèle type Contrat	Modèle type Contrat	Modèle type Contrat	Modèle type Contrat

AUTORISATIONS

Contrat écrit soumis à l'ordre des médecins	✓	✓	✓	✓
Autorisation ponctuelle (limitée à une période)	✓	✓	–	✓

ENCADREMENT & SUPERVISION

Présence physique du médecin installé obligatoire	✓	✓	–	–
Lien de supervision du médecin installé obligatoire	✓	✓	–	–

ORGANISATION DE L'EXERCICE

Ordonnancier propre	–	–	✓	–
Carte professionnelle	CPF	CPS	CPS	CPS/CPF
Dossiers patients propres	–	–	✓	–
Constitution d'une patientèle propre	–	–	✓	–
Autonomie technique complète	–	–	✓	✓
Assure la continuité des soins en l'absence du médecin installé	–	–	Selon contrat	✓

GESTION ADMINISTRATIVE & FINANCIÈRE

Rémunération par retrocession*	✓	✓	–	✓
Honoraires directement facturés	–	–	✓	–
Redevance versée au médecin installé	–	–	✓ Eventuelle**	–
Risque de TVA sur redevance	–	–	✓ Possible**	–

« ✓ » = Oui / « – » = Non

* Le taux de rétrocession d'honoraires doit être en rapport avec les charges du cabinet

** La redevance versée dans le cadre d'une collaboration libérale peut, dans certaines hypothèses, être soumise à la TVA si elle ne correspond pas à un simple partage de charges mais à une prestation de services individualisée. Une vigilance particulière est recommandée lors de la rédaction du contrat.

Essentiel



Les quatre dispositifs répondent à des logiques juridiques et organisationnelles distinctes :

1. **Adjoint (adjuvat)** : exercice simultané d'un étudiant de 3^e cycle aux côtés du médecin installé, dans un cadre exceptionnel autorisé par l'Ordre.
2. **Médecin assistant** : dispositif temporaire et exceptionnel, autorisé lorsque les besoins de santé publique le justifient.
3. **Médecin collaborateur libéral** : exercice autonome et durable au sein du cabinet, avec développement d'une patientèle personnelle.
4. **Médecin remplaçant** : exercice en lieu et place du titulaire pendant son absence, pour une durée déterminée et autorisée par l'Ordre.

Chaque statut implique un cadre contractuel spécifique, des niveaux d'autonomie différents et des procédures ordinaires propres. Le choix doit être guidé par l'objectif poursuivi : transmission progressive, renfort ponctuel, pré-association ou continuité des soins.

Date de mise à jour : février 2026

Sources :

https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/cnom_etudiant_adjoint_1.pdf
<https://www.conseil-national.medecin.fr/documents-types-demarches/documents-types-internes/contrat-dadjoind-dun-medecin>
https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/etudiantadjoint_.pdf
<https://www.conseil-national.medecin.fr/etudiants-internes/linterne-docteur-junior-remplacant>
<https://conseil38.ordre.medecin.fr/contrats-dadjoins-et-ou-assistants>
<https://www.conseil-national.medecin.fr/actualites/nouvel-assistant-medical-un-metier-pour-soulager-le-medecin>
https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/cnom_collaboration_liberales_o.pdf
<https://conseil94.ordre.medecin.fr/contrat-de-collaboration-liberales>
<https://www.conseil-national.medecin.fr/medecin/carriere/remplacement-dun-medecin>
https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/cnom_repl_medecin.pdf
https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/cnom_repl_etudiant.pdf
<https://www.conseil-national.medecin.fr/documents-types-demarches/documents-types-internes/contrat-remplacement-liberal>

Mots clés :

#adjuvat #assistanat #adjoind #médecinassistant #collaborateur #cadrejuridique #étudiant #continuitédessoins #remplaçant #installationlibérale