

## LES RÉFÉRENTIELS DU MÉTIER DE SECRÉTAIRE MÉDICAL

Article L6113-1 [En savoir plus sur cet article...](#) Créé par [LOI n°2018-771 du 5 septembre 2018 - art. 31 \(V\)](#)

« Les certifications professionnelles enregistrées au répertoire national des certifications professionnelles permettent une validation des compétences et des connaissances acquises nécessaires à l'exercice d'activités professionnelles. Elles sont définies notamment par un **référentiel d'activités** qui décrit les situations de travail et les activités exercées, les métiers ou emplois visés, un **référentiel de compétences** qui identifie les compétences et les connaissances, y compris transversales, qui en découlent et un **référentiel d'évaluation** qui définit les critères et les modalités d'évaluation des acquis. »

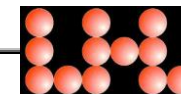
La certification est composée de 3 blocs de compétences décrits dans les référentiels d'activités, de compétences et d'évaluation.

Pour les candidats avec un accès à la certification par la formation, les évaluations concernant la certification « secrétaire médical » consistent en :

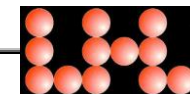
- Une mise en situation professionnelle reconstituée (jeu de rôle), accueil et prise en charge du patient (Bloc 1),
- Une mise en situation professionnelle reconstituée (étude de cas), épreuve pratique basée sur un contexte professionnel de gestion administrative d'un cabinet (Bloc 2),
- Une mise en situation professionnelle (étude de cas), épreuve pratique basée sur un contexte professionnel de gestion du dossier d'un patient (Bloc 3),
- Une période de mise en situation en milieu professionnel de 308 heures (stage ou alternance), réalisée dans une structure en lien avec le métier visé (cabinets médicaux et paramédicaux, laboratoires d'analyses médicales, centres d'imagerie médicale, cliniques et centres hospitaliers, services sociaux, etc.), avec appréciation de compétences opérationnelles par le tuteur professionnel, sous la forme de bilans récapitulatifs (Bloc 1, Bloc 2, Bloc 3).

L'obtention de la totalité de la certification résulte de la validation des trois blocs de compétences et de la réalisation de la période de mise en situation en milieu professionnel.

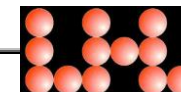
Pour les candidats avec un accès à la certification par la voie de la VAE (Validation des Acquis de l'Expérience), l'obtention de la totalité de la certification résulte de la validation des trois blocs de compétences, décrits sous forme de fiches pratiques dans un dossier de validation, suivi d'une présentation orale. Ces fiches pratiques doivent associer sa pratique professionnelle avec les compétences du référentiel de compétences du centre de certification.



RÉFÉRENTIEL D'ACTIVITÉS <i>Décrit les situations de travail et les activités exercées, les métiers ou emplois visés</i>	RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES <i>Identifie les compétences et les connaissances, y compris transversales, qui découlent du référentiel d'activités</i>	RÉFÉRENTIEL D'ÉVALUATION <i>Définit les critères et les modalités d'évaluation des acquis</i>	
		MODALITÉS D'ÉVALUATION	CRITÈRES D'ÉVALUATION
<b>Bloc 1 : Accueil et prise en charge du patient</b>			
A.1.1. Prise de rendez-vous	<p>C.1.1. Répondre aux appels téléphoniques afin de prendre les rendez-vous en gérant les priorités et en distinguant les urgences</p> <p>C.1.2. Questionner le patient afin de comprendre sa situation et récolter les informations administratives dans le respect des règles liées à l'identitovigilance et à la confidentialité des données</p>	<p><b>Mise en situation professionnelle reconstituée sous forme d'un jeu de rôle</b></p> <p>À partir du sujet remis le jour de l'épreuve, le candidat :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- prend un rendez-vous,</li> <li>- accueille le patient,</li> <li>- renseigne le patient sur les étapes de sa prise en charge,</li> <li>- répond aux questions du patient,</li> <li>- gère une situation conflictuelle.</li> </ul> <p><i>Période de mise en situation en milieu professionnel (Bilan récapitulatif de fin de stage en présence d'un référent du centre certificateur) : appréciation par le tuteur des compétences en lien avec la qualité de l'accueil et la prise en charge des usagers.</i></p>	<p>- Les techniques de communication verbale et non verbale au téléphone sont maîtrisées</p> <p>- Les besoins du patient sont identifiés et décryptés</p> <p>- Des qualités d'écoute du patient sont développées</p>
A.1.2. Accueil physique du patient	<p>C.1.3. Accueillir le patient (et la famille), l'orienter en salle d'attente et l'introduire auprès du médecin en transmettant une image positive et professionnelle</p> <p>C.1.4. Favoriser l'expression du patient pour évaluer la qualité de sa prise en charge au regard de ses attentes et des contraintes.</p> <p>C.1.5. Enregistrer administrativement un patient afin de l'admettre dans un service de soins pour un parcours de soins</p>		<p>- L'attitude d'accueil est efficace et de qualité</p> <p>- L'écoute active est pratiquée correctement</p> <p>- Les procédures d'enregistrement sont respectées</p>
A.1.3. Information du patient	C.1.6. Évaluer avec précision l'importance des informations en choisissant un vocabulaire adéquat afin de répondre aux demandes du patient		- Les attentes et les besoins du patient sont cernés

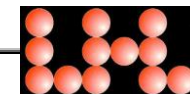


	<p>C.1.7. Renseigner et conseiller le patient sur les étapes de la prise en charge en se montrant compréhensif face aux inquiétudes de chacun afin de rassurer le patient et éventuellement faire face à des situations difficiles</p> <p>C.1.8. Dispenser des informations précises au patient sur les conditions de prise en charge des soins par les organismes d'assurance maladie et s'occuper des feuilles de soins (carte vitale et carte du professionnel de santé)</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Une relation de confiance et d'écoute avec le patient et sa famille est établie</li> <li>- Les réponses sont adaptées à chaque patient</li> </ul>
<p>A.1.4. Gestion des situations conflictuelles</p>	<p>C.1.9. Comprendre le fonctionnement du patient (personnes impatientes, inquiètes...) et décrypter son comportement afin de traiter et résoudre des situations agressives ou conflictuelles</p> <p>C.1.10. Comprendre les mécanismes mis en jeu dans les manifestations de violence et d'agressivité afin de savoir les maîtriser et les gérer au quotidien</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les situations d'accueil difficiles sont gérées et désamorçées</li> <li>- Les différentes manifestations d'agressivité chez un patient sont reconnues</li> </ul>
<p>A.1.5. Respect du secret professionnel</p>	<p>C.1.11. S'approprier les pratiques justes de la confidentialité, du secret professionnel et du secret partagé en comprenant les risques associés à l'utilisation des nouvelles technologies et ses impacts sur la transmission d'information</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les risques en cas de non-respect du secret professionnel sont connus</li> <li>- L'éthique et de la déontologie sont respectés</li> </ul>

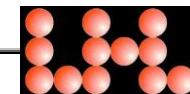


**Bloc 2 : Gestion administrative du cabinet**

<p>A.2.1. Gestion du planning du médecin</p>	<p>C.2.1. Gérer le planning et le calendrier des rendez-vous de consultation de médecin afin de privilégier le temps réservé au patient.</p> <p>C.2.2. Gérer l'organisation des déplacements du médecin lorsque celui-ci consulte en dehors de son cabinet (visites à domicile par exemple).</p>	<p><b>Mise en situation professionnelle reconstituée. Étude de cas. Épreuve pratique basée sur un contexte professionnel.</b></p> <p>À partir d'un énoncé détaillé présentant des éléments d'un cabinet médical, le candidat :</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les logiciels de planification des rendez-vous sont utilisés correctement</li> <li>- L'organisation des déplacements du médecin est optimisée</li> </ul>
<p>A.2.2. Rédaction et traitement des courriers et e-mails</p>	<p>C.2.3. Réceptionner le courrier et le trier afin de le distribuer</p> <p>C.2.4. Prendre en note et rédiger le courrier afin de restituer, de manière formalisée, fiable et/ou synthétique les informations recueillies</p> <p>C.2.5. Classer les différents types de courrier à l'arrivée et au départ et diffuser les écrits médicaux en interne et/ou en externe dans le respect des normes applicables en milieu professionnel (environnement médical et institutionnel)</p> <p>C.2.6. Traiter efficacement les e-mails réceptionnés : classer, organiser, éliminer, prioriser les réponses en intégrant des règles de bonne pratique en émission et en réception</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- organise le planning du professionnel de santé,</li> <li>- rédige un courrier à partir d'éléments communiqués,</li> <li>- coordonne la prise en charge médicale du patient</li> <li>- tient le cahier de compte journaliser,</li> <li>- gère l'encaissement des paiements des consultations,</li> <li>- gère le stock des médicaments et matériel médical.</li> </ul> <p><i>Période de mise en situation en milieu professionnel (Bilan récapitulatif de fin de stage en présence d'un référent du centre certificateur) : appréciation par le tuteur des compétences opérationnelles, avec notamment, les aptitudes d'une gestion efficace des tâches administratives et d'un secrétariat.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La gestion du courrier est connue et organisée</li> <li>- Les normes rédactionnelles sont appliquées, l'expression écrite et la terminologie médicale sont maîtrisées</li> <li>- Les informations sont hiérarchisées et les écrits sont organisés</li> <li>- Les techniques et procédures de classement des courriers sont connues et utilisées correctement</li> <li>- La messagerie et les e-mails sont gérés correctement dans un contexte professionnel</li> </ul>

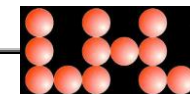


			- Les logiciels (Traitement de texte, tableur, PréAO, navigateur et de messagerie) sont maîtrisés
A.2.3. Gestion de la prise en charge du patient	<p>C.2.7. Gérer et coordonner les programmations liées à la prise en charge médicale du patient : consultation, examens, etc.</p> <p>C.2.8. Assurer l'identitovigilance pour fiabiliser l'identification du patient afin de sécuriser ses données de santé, à toutes les étapes de sa prise en charge</p>		<p>- La gestion des programmations est optimisée</p> <p>- L'identitovigilance est respectée</p>
A.2.4. Gestion de la comptabilité journalière du cabinet ou du service	C.2.9. Tenir un cahier de compte journalier afin d'organiser la comptabilité journalière d'un cabinet médical		- La comptabilité journalière courante d'un cabinet médical est bien tenue
A.2.5. Gestion du paiement des consultations	C.2.10. Encaisser les honoraires des consultations en effectuant la déclaration auprès des organismes de sécurité sociale et des mutuelles et en conseillant le patient dans ses démarches administratives (remplissage de formulaires...)		- L'encaissement des honoraires des consultations est réalisé correctement
A.2.6. Gestion des stocks de fournitures, médicaments et matériel médical	C.2.11. Contrôler et analyser régulièrement le stock de médicaments, fournitures et de matériel médical du cabinet afin de l'approvisionner régulièrement pour éviter les ruptures		- Des procédures et des outils de gestion sont mis en place pour une organisation fonctionnelle et une gestion rigoureuse des stocks



**Bloc 3 : Gestion du dossier du patient**

<p>A.3.1. Tenue de dossiers médicaux</p>	<p>C.3.1. Tenir à jour le dossier patient en saisissant et vérifiant les informations administratives et de santé concernant le patient</p> <p>C.3.2. Gérer le dossier médical du patient sous forme matérialisée et dématérialisée dans le respect des bonnes pratiques professionnelles et des droits des patients</p>	<p><b>Mise en situation professionnelle : étude de cas - Épreuve pratique basée sur un contexte professionnel</b></p> <p>À partir de documents médicaux d'un patient mis à sa disposition, le candidat :</p>	<p>- Les logiciels de dossier médical sont maîtrisés</p> <p>- L'exactitude et la traçabilité de l'information sont gérées correctement</p>
<p>A.3.2. Rédaction de comptes rendus</p>	<p>C.3.3. Préparer les comptes-rendus de consultations, d'examens ou d'interventions chirurgicales en faisant preuve de rigueur dans son travail afin d'éviter toute erreur dans un compte-rendu médical ou un mauvais classement pouvant entraîner de lourdes conséquences pour un patient</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- réalise la création d'un dossier médical,</li> <li>- rédige un ou des compte(s) rendu(s) de consultation ou d'examen,</li> <li>- répond à des demandes de transmission d'informations aux médecins,</li> </ul>	<p>- Les connaissances de base sur les termes d'anatomie et de pathologie et la terminologie médicale sont maîtrisées</p>
<p>A.3.3. Transmission des informations aux médecins</p>	<p>C.3.4. Transmettre les informations médicales à d'autres professionnels de santé afin de d'assurer la continuité des soins ou de permettre la meilleure prise en charge sanitaire possible en informant le patient de ces échanges</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- compose un parcours de soins coordonné,</li> <li>- organise l'archivage des dossiers,</li> <li>- présente une veille des acteurs de la profession.</li> </ul>	<p>- Les informations transmises sont nécessaires et pertinentes selon le code de santé publique</p>
<p>A.3.4. Coordination des professionnels de santé</p>	<p>C.3.5. Assurer le parcours de soins coordonné du patient en coordonnant l'intervention des professionnels internes ou externes (médecins, personnels soignants et paramédicaux, cadres administratifs, partenaires, du secteur sanitaire, ...), en assurant la liaison auprès du patient</p>	<p><i>Période de mise en situation en milieu professionnel (Bilan récapitulatif de fin de stage en présence d'un référent du centre certificateur) : appréciation par le tuteur des compétences opérationnelles, avec notamment, les capacités à gérer les dossiers médicaux et à rédiger les comptes rendus.</i></p>	<p>- Le parcours de soins coordonnés est clair et structuré</p>
<p>A.3.5. Archivage des dossiers</p>	<p>C.3.6. Optimiser le classement et l'archivage des documents en choisissant une méthode de classement pertinente en fonction de l'information à traiter</p>		<p>- La réglementation concernant les archives est connue</p>



	<p>C.3.7. Réaliser un suivi du classement en utilisant les outils bureautiques tout en prenant en compte : les durées légales de conservation à respecter, la traçabilité, la conservation et la communication des documents archivés, la conduite efficace des systèmes et procédures d'archivage</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les techniques de classification des archives sont acquises</li> <li>- L'organisation et le classement des dossiers médicaux sont réalisés avec soin</li> </ul>
<p>A.3.6. Veille professionnelle</p>	<p>C.3.8. Veiller à l'actualisation des connaissances en lien avec l'évolution du système de santé ou des mesures relatives aux prestations et aides sociales</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les sources d'information et veille utilisées sont fiables et pertinentes</li> </ul>

Le cas échéant, description de tout autre document constitutif de la certification professionnelle