



DOSSIER D'INSCRIPTION

FORMATION :
SECRETAIRE ASSISTANT MEDICO-ADMINISTRATIF
(TP SAMA)
(Anciennement TP SAMS)

Du 05 janvier 2026 au 19 juin 2026

**Pour envoyer votre dossier
et/ou vos courriers**

IFMS
Centre Hospitalier
3 Quai de l'hôpital – BP 229
89306 JOIGNY Cedex

**Pour vous former et nous
rendre visite**

POLE FORMATION
Place Cassini- 1 avenue d'Hanover
89300 JOIGNY

Tél : 03.86.92.33.66

E-MAIL : ifms@ch-joigny.fr
SITE INTERNET : ifms-joigny.fr

FORMATION SAMA

Le secrétaire assistant médico-administratif

Le secrétaire assistant médico-administratif exerce ses activités professionnelles dans le respect du secret professionnel, du secret médical, des règles de confidentialité et d'identitovigilance. Il intervient dans un cadre éthique et dans le respect des droits des patients. Il applique les procédures en vigueur dans la structure médicale et suit les consignes transmises par les professionnels de santé ou la hiérarchie.

Il joue un rôle central dans la transmission des informations. En interne, il communique avec les professionnels de santé, différents services tels que le bureau des entrées, les secrétariats des autres spécialités... En externe, il peut être amené à communiquer avec des secrétariats médicaux, les organismes d'assurance maladie, les organismes de complémentaire santé... Il adapte sa communication écrite et orale à ses différents destinataires en utilisant un vocabulaire adapté.

Il assure l'accueil physique et téléphonique du patient, le cas échéant de son entourage, dans le respect des procédures internes de la structure médicale. Dans le cadre de cette mission, il peut être amené à gérer des situations difficiles d'accueil, dans la limite de ses responsabilités.

Il collecte les documents nécessaires à la prise en charge administrative et financière du patient, s'assure de leur validité et les enregistre dans un logiciel métier (type ERP - Entreprise ressource planning). Il assure le suivi et l'actualisation du dossier patient lors du suivi médico-administratif et assiste les professionnels de santé dans la coordination du parcours du patient.

Sous la supervision du professionnel de santé, il transcrit et met en page les écrits médicaux et vérifie l'orthographe de la terminologie. Il participe au traitement des demandes d'accès au dossier médical en préparant les informations communicables.

Prérequis

- Aucune condition de diplôme n'est requise
- Avoir 18 ans au moins à la date d'entrée en formation (il n'est pas prévu d'âge limite supérieur)
- **Etude de dossiers et entretien de sélection** (*Convocation par mails*). Un document manuscrit relatant, soit une situation personnelle ou professionnelle vécue, soit votre projet professionnel en lien avec les attendus de la formation est à retourner dans le dossier d'inscription. Ce document n'excède pas deux pages. **Les dossiers incomplets ne seront pas traités.**
- Les compétences en langue française doivent être suffisantes pour effectuer la formation.

CALENDRIER SESSION JANVIER 2026

Clôture des inscriptions / Retour des dossiers :

Au plus tard le 27 octobre 2025

Les dossiers incomplets ou reçus hors délais ne seront pas traités

Concours d'admission

Entretien oral d'admission :	05 novembre 2025*
Résultats affichés :	14 novembre 2025*

Formation

Début de formation :	05 janvier 2026*
Fin de formation :	19 juin 2026*
Capacité d'accueil :	10 personnes**

**Dates indicatives se référer à vos convocations*

*** À confirmer selon le nombre de reports de la session précédente*

ELEVES EN SITUATION DE HANDICAP

<p>Vous êtes en situation de handicap et vous souhaitez savoir si votre handicap est compatible avec la formation choisie</p> <p>Vous êtes en situation de handicap et vous avez des questions concernant la formation</p>	<p>Prendre rendez-vous avec la direction de l'IFMS : Tél : 03.86.92.33.66 Mail : ifms@ch-joigny.fr</p> <p>Ou</p> <p>Contacter la délégation régionale de l'AGEFIPH : Tél : 0800111009 Lien : https://www.agefiph.fr</p> <p>Ou</p> <p>Si vous êtes inscrit à France Travail, un conseiller pourra vous renseigner sur les démarches à effectuer</p> <p>Ou</p> <p>Contacter la MDPH de l'Yonne à Auxerre : Tél : 03.86.72.89.72 Mail : mdphy@yonne.fr Lien : https://www.mdp89.fr/formulaire/cpntact</p> <p>Ou</p> <p>Contacter CAP Emploi 89 : Tél : 03 86 52 45 11 Lien : https://www.capemploi-89.com/contact.html</p>
--	--

FICHE D'INSCRIPTION SAMA

NOM :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

☎ Domicile : 📞 Portable :

Adresse mail :

Date naissance : / / A : CP :

Nationalité :

Numéro Sécurité sociale :

Situation familiale :

Nombre d'enfants :

Dernier emploi occupé :

Statut emploi :

Travailleur Handicapé : oui * non

Permis de conduire : oui non

Véhicule : oui non

**RQTH à fournir*

NIVEAU ET DERNIER DIPLOME OBTENU

Série ou Intitulé :

Date d'obtention :

FINANCEMENT DE LA FORMATION

France Travail N° d'identifiant de France Travail (**Obligatoire**) :

Employeur *Nom, adresse* :

CPF

Autofinancement

Autre *Précisez* :

RENSEIGNEMENTS DEMANDEURS D'EMPLOI

Date d'inscription France Travail : -- / -- / --

Durée d'inscription : moins de 6 mois 6 à 11 mois 12 à 23 mois 2 ans et +

Indemnisé : oui non

Date de fin d'indemnisation : -- / -- / --

Bénéficiaire du RSA : oui non

Allocataire aux autres minima sociaux : oui non

AUTORISATION DE PUBLICATION DES RESULTATS

Autorise N'autorise pas

La diffusion de mon nom dans les résultats du jury final sur le site de l'IFMS

DROIT A L'IMAGE

Autorise N'autorise pas

Dans le respect de la législation quant au droit à l'image et au droit du respect à la vie privée (article 226-1 du Code Pénal et loi n°78-17 du 6 janvier 1978), nous avons besoin de votre accord pour la diffusion de votre image dans le cadre cité ci-après : L'Institut de Formations souhaite utiliser des photos et vidéos sur lesquelles vous pourriez apparaître pour : mettre en ligne sur le réseau Intranet du Centre Hospitalier, dans le cadre des événements marquants de sa vie institutionnelle, illustrer des activités pédagogiques, communiquer sur ses activités dans les médias locaux.

(En cas de changement d'adresse ou de téléphone, prévenir l'I.F.M.S.)

Je certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus.

Date : __ / __ / 20 __

Signature

Pour constituer votre dossier, veuillez-vous reporter à la page « Accusé de réception d'inscription ». Toute pièce manquante fera l'objet d'un refus. Si vous ne pouvez respecter les délais, contactez-nous.

Les informations recueillies par l'IFMS font l'objet d'un traitement informatique destiné à assurer la gestion administrative des candidats. L'Agence régionale de Bourgogne, le Conseil Régional de Bourgogne, France Travail et les 2 IFMS du groupement Nord Yonne sont destinataires d'informations nécessaires à l'accomplissement de leur mission. Ces données informatiques font l'objet de différentes enquêtes publiques. Conformément à la loi « Informatiques et Libertés », vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser à l'IFMS.



Activité type	FICHES COMPETENCES PROFESSIONNELLES	CONTENU
1	N°1 : Accueillir, renseigner et orienter un patient	<ul style="list-style-type: none"> - Accueil physique et téléphonique du patient en appliquant la procédure d'accueil en vigueur - Renseigner et orienter le patient et/ou le public, répondre à la demande, adapter sa posture et savoir gérer les situations conflictuelles ou d'urgence - Le secret professionnel et médical, les règles de confidentialité et d'identitovigilance sont respectées, connaissance des droits du patient - Faciliter l'accueil des personnes en situation de handicap et prendre en compte l'accessibilité des lieux - Utiliser le vocabulaire de base de l'anglais d'accueil
	N°2 : Gérer les plannings et les agendas des professionnels de santé	<ul style="list-style-type: none"> - Planifier les activités et les rendez-vous conformément aux procédures ou aux consignes - Utiliser les outils numériques, de communication, les logiciels métiers et de planification - La traçabilité des rendez-vous est réalisée, en respectant les disponibilités des professionnels
	N°3 : Réaliser la prise en charge administrative et financière du patient	<ul style="list-style-type: none"> - Assurer la constitution du dossier administratif du patient, enregistrer les informations et numériser les documents administratifs dans le logiciel métier - Utiliser le système de facturation et réaliser la télétransmission aux organismes d'assurance maladie ou aux organismes de complémentaire santé - Les opérations d'encaissement des actes médicaux sont réalisées - Les procédures internes et les règles d'identitovigilance sont respectées
	N°4 : Transmettre par écrit des informations administratives et médicales à l'interne et à l'externe	<ul style="list-style-type: none"> - Transmettre les informations administratives et médicales aux différents interlocuteurs, en respectant le secret professionnel, médical ainsi que les règles de confidentialité et d'identitovigilance - Assurer la traçabilité des informations transmises par écrit, ainsi que leur fiabilité
2	N°5 : Assurer le suivi médico-administratif du dossier patient	<ul style="list-style-type: none"> - Constitution et mise à jour du dossier médical du patient après vérification de l'exactitude des informations, numériser, nommer et enregistrer, classer et archiver les documents - Appliquer les règles d'identitovigilance et respecter les procédures internes - Respecter les droits du patient, le secret professionnel et médical, les règles de confidentialité - Pour la continuité des soins, prendre les rendez-vous et transmettre les informations et documents
	N°6 : Transcrire, vérifier et mettre en forme des documents médicaux	<ul style="list-style-type: none"> - Produire des documents professionnels en utilisant les logiciels et les supports appropriés - La terminologie spécialisée est exacte, les règles d'orthographe et de grammaire sont respectées - Les procédures et délais sont respectés, les documents sont présentés selon les normes professionnelles - Transmettre les informations au patient ou au professionnel de santé, sous la forme requise, matérialisée ou dématérialisée, en tenant compte des délais légaux
	N°7 : Renseigner sur l'accès au dossier médical du patient ou préparer les éléments	<ul style="list-style-type: none"> - Informer sur la procédure réglementaire d'accès au dossier médical et/ou orienter le demandeur vers le service compétent, préparer ou récupérer les informations communicables - Respecter la protection des données personnelles et le secret professionnel

Activité type n°1 : Assurer l'accueil du patient et les activités administratives courantes d'une structure médicale

Activité type n°2 : Assister les professionnels de santé d'une structure médicale dans le suivi et la coordination du parcours du patient

PLAN DE FORMATION
SECRETAIRE ASSISTANT MEDICO-ADMINISTRATIF
(Devis pour les organismes financeurs)

Frais de gestion et de dossier : 50 €

Date d'entrée	: 05 janvier 2026 *
Date de sortie	: 19 juin 2026*
Durée de la formation	: 798 heures –22.8 semaines - 114 jours
Enseignement théorique	: 518 heures – 14.8 semaines – 74 jours
Stages	: 280 heures - 8 semaines –40 jours
Jury final	: Du 15 juin au 19 juin 2026*
Durée hebdomadaire	: 35 heures / semaine

Coût de la formation : 4000,00 € (tarif 2025)

**dates prévisionnels*

Bon pour accord le :
Signature

Valérie CROSIER
Directrice



ENGAGEMENT DE FINANCEMENT DE LA FORMATION SECRETAIRE ASSISTANT MEDICO-ADMINISTRATIF

Je soussigné(e)

m'engage à payer :

- Les frais de scolarité de la formation Secrétaire Assistant Médico-Administratif d'un montant de
4000€ (quatre mille euros)

NB : La signature du présent engagement de payer ne fait pas obstacle à une demande de prise en charge totale ou partielle auprès d'un organisme tiers.

Date : __ / __ / 20 __ Signature de l'élève :

RAPPEL SUR L'AIDE AU FINANCEMENT

- **Pour les demandeurs d'emploi** : Contacter votre référent France Travail pour connaître les démarches à effectuer et les conditions de prise en charge.
- **Pour les salariés(e)s** : Contacter votre employeur. Vérifier auprès de l'organisme payeur si votre formation est bien prise en charge. Pour les salariés du secteur privé : se rendre sur le site « mon compte formation » pour créer votre compte personnel de formation.
- **Pour le CPF** : Contacter l'IFMS



ACCUSE DE RECEPTION D'INSCRIPTION

(A retourner avec le dossier d'inscription)

A remplir par le candidat →

- Nom/prénom
- Adresse
- CP/ville

.....
.....
.....
.....

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

ACCUSE DE RECEPTION D'INSCRIPTION AUX EPREUVES DE SELECTION D'ENTREE EN INSTITUT DE FORMATION TP SAMA

Liste des pièces

	OUI	NON	COMMENTAIRES
Fiche d'inscription dûment remplie			
2 Photocopies recto/verso de la pièce d'identité valide			
Pour les ressortissants hors Union Européenne, une attestation de niveau de langue Française est requise (Niveau B2)			
1 Photographie			
Attestation de sécurité sociale			
Curriculum vitae			
Lettre de motivation manuscrite			
Un document manuscrit relatant, soit une situation personnelle ou professionnelle vécue, soit votre projet professionnel en lien avec les attendus de la formation. Ce document n'excède pas deux pages			
Engagement de financement ci-joint complété signé			
Dernière notification France Travail			
Chèque de 50 € à l'ordre de : REG REC IFMS CH JOIGNY Ces droits restent acquis dès réception du dossier même en cas de désistement, d'absence, de non-financement ou d'échec à la sélection sur dossier ou à l'épreuve orale.			