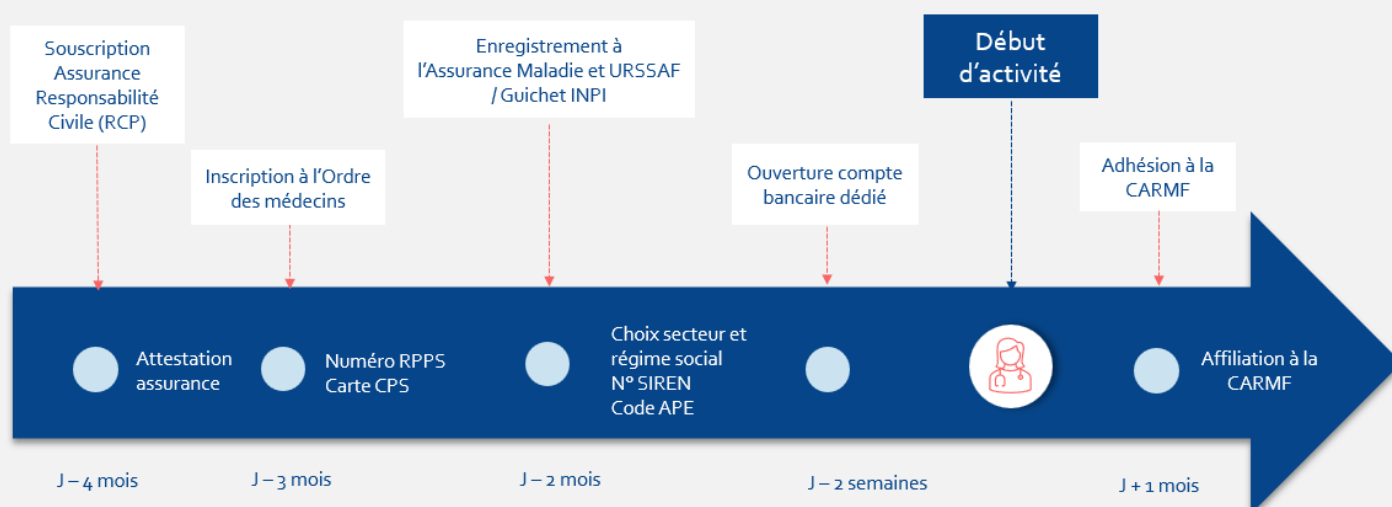


Les démarches administratives lors de l'installation en entreprise individuelle

www.med-in-occ.org – Tous droits réservés
Rédacteurs : jdelmas@urpslrmp.org

Illustration 1 - Les étapes du processus d'installation du médecin libéral

Un temps administratif de 3 à 6 mois



I Souscrire une assurance responsabilité civile professionnelle

Afin d'être couvert lors de votre activité en tant que médecin libéral, vous devez obligatoirement souscrire une assurance responsabilité civile professionnelle (RCP) avant même de vous inscrire à l'Ordre des médecins et de commencer à exercer.

Elle vous défend et vous couvre pour l'ensemble de vos actes et contre les dommages causés à des patients dans le cadre de votre activité professionnelle.

Le manquement à cette obligation d'assurance peut entraîner des sanctions pénales et disciplinaires.



Conseils :

Il est fortement conseillé de souscrire à des assurances complémentaires (assurance des locaux, perte d'exploitation, protection juridique, assurance voiture pour vos déplacements professionnels...) ou à une assurance multirisque professionnelle couvrant l'ensemble des risques et des biens.

II

S'inscrire au tableau de l'Ordre des médecins



Pour exercer en toute légalité vous devez obligatoirement vous inscrire au tableau de l'Ordre des médecins du département dans lequel vous avez établi votre résidence professionnelle.

[Cliquez ici pour accéder au formulaire d'inscription - Ordre des médecins](#)

En plus de ce formulaire complété, vous devez ajouter à votre dossier de demande, selon votre situation, une liste de pièces justificatives (qui sont détaillées en fin de formulaire), a minima :

- Vos diplômes ;
- Un CV actualisé et détaillé ;
- Un extrait de casier judiciaire vierge ;
- Les contrats concernant l'exercice professionnel libéral (bail, acte de vente, quittance de loyer, etc.).

A l'issue de ces démarches, le Conseil de l'Ordre procède à l'enregistrement de votre diplôme et vous délivre une attestation d'inscription qui comporte **vos** **numéro RPPS** - répertoire partagé des professionnels de santé. Il vous envoie ensuite **vos** **carte CPS** - carte de professionnel de santé. Cette carte vous permettra de télétransmettre et de vous connecter aux espaces pro de l'Assurance Maladie [amelipro](#) ou [proconnect santé](#).



A retenir :

- Une cotisation est nécessaire pour l'inscription à l'ordre. En 2024, elle s'élève à 176,50€ pour la 1^{ère} inscription au Tableau. Si vous êtes inscrit au cours du dernier trimestre de l'année vous serez exonéré. Les années suivantes, vous devez régler la cotisation annuelle au cours du 1^{er} trimestre à hauteur de 353€ en 2024.
- Votre numéro RPPS vous est attribué à vie, toute au long de votre période d'exercice.
- Un délai d'un mois doit être pris en compte pour recevoir votre carte CPS.

III

S'enregistrer auprès de l'Assurance Maladie et URSSAF

L'enregistrement auprès de votre caisse primaire d'assurance maladie se fait en 2 étapes.

Il est préférable d'avoir obtenu votre numéro RPPS avant de commencer les démarches d'enregistrement auprès de l'Assurance Maladie.

Étape 1 – Constitution et dépôt du dossier à l'Assurance maladie

Vous devez constituer et déposer en ligne votre dossier sur le site dédié : [Accédez espace enregistrement CPAM](#)

Pièces justificatives demandées pour le dossier :

Pour votre inscription en tant que médecin libéral :

- Pièce d'identité ;
- Relevé d'Identité Bancaire du compte dédié à votre activité professionnelle ;
- Titres hospitaliers permettant l'accès au secteur 2 ;

Pour votre inscription en tant qu'assuré social :

- Relevé d'Identité Bancaire personnel.

Puis vous devrez choisir une date de rendez-vous avec un conseiller, ou demander à être rappelé afin de convenir d'une date pour rencontrer votre conseiller d'Assurance Maladie qui vous accompagnera dans les premières étapes de votre installation en libéral.

Étape 2 – Le jour du rendez-vous avec votre conseiller de l'Assurance Maladie

Il vous accueille et est à votre disposition pour répondre à vos questions et attentes et vous proposer d'adhérer à la convention médicale, et le cas échéant aux options conventionnelles.

Il vous présentera :

- L'utilisation de votre carte CPS ;
- Les services de l'Assurance Maladie dédiés aux médecins (ligne téléphonique dédiée, portail [amelipro](#), l'espace des professionnels de santé pour une vision globale de la situation administrative de vos patients et pour consulter les informations relatives à votre activité ;
- Les dispositifs de formation professionnelle continu (DPC) ;
- En fonction de votre situation, votre affiliation au régime d'assurance maladie ;
- Les modalités d'inscription à l'URSSAF.

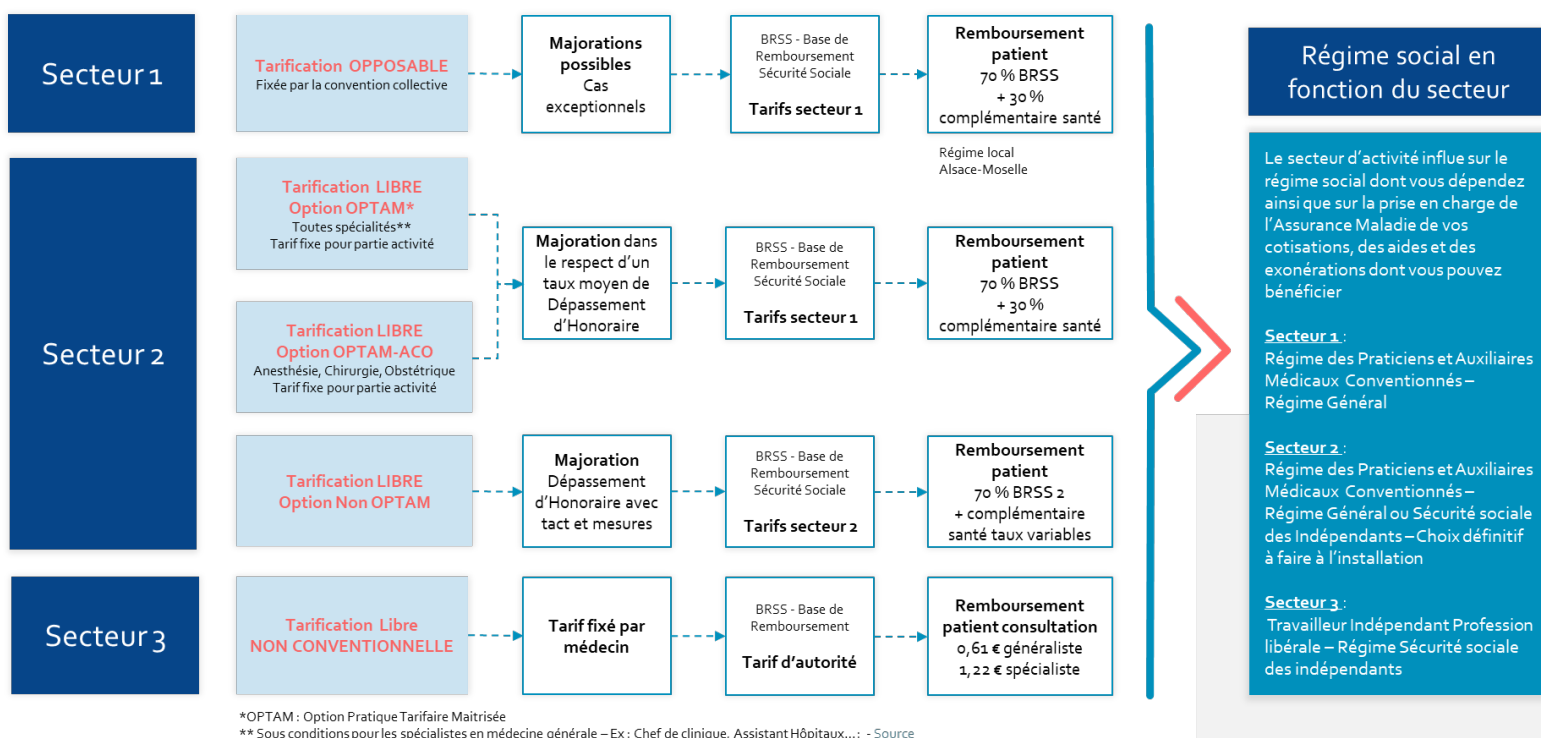


Vous avez 2 mois pour revenir vers votre conseiller pour lui indiquer vos choix d'adhésion ou non à la convention médicale et le secteur.

Vous décidez d'adhérer à la convention médicale, vous êtes conventionnés et vous déterminez votre secteur d'exercice : secteur 1 ou secteur 2 avec ou sans les options pratiques tarifaires maîtrisées (OPTAM et OPTAM-ACO).

Vous n'adhérez pas, vous serez alors non conventionné et dépendrez du secteur 3.

Illustration 2 – Comprendre les secteurs d'exercice, la tarification & les remboursements patient



Le secteur d'exercice va influencer sur le régime social dont vous dépendez ainsi que sur la prise en charge de l'Assurance Maladie de vos cotisations, des aides et exonérations dont vous pouvez bénéficier.

Illustration 3 - Montants des cotisations selon le secteur d'exercice & le régime social

	Taux max Régime PAMC	Taux max Régime SSI
Cotisation d'assurance maladie (AM) finance les prestations versées par le régime général de Sécurité sociale.	6.5 % Prise en charge AM : - secteur 1 : 6.4 % - secteur 2 : 3.25 %	7,20 % selon revenus Pas de prise en charge AM
Cotisation d'allocations familiales (AF) finance des prestations versées par les caisses d'allocations familiales.	3.1 % AM : de 60 % à 100 % selon revenus hors DH	3.1 % Pas de prise en charge
Contribution sociale généralisée (CSG) finance les régimes d'AM, les prestations familiales, le fonds de solidarité vieillesse et la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.		9.70 %
Contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS) finance la caisse d'amortissement de la dette sociale.		
Cotisation d'indemnités journalières (IJ). Depuis 2021, les médecins bénéficient d'IJ maladie en cas d'arrêt de travail, entre les 3 ^e et 90 ^e jours d'arrêt.	0.3 %	non concernés
Contribution à l'URPS Médecins d'Occitanie (Curps). Les médecins libéraux sont représentés par une URPS. Ces unions sont financées par la Curps, qui est due uniquement par les médecins installés.	0.5 % Limité à 232 € pour 2024	0 €
Contribution à la formation professionnelle (CFP) finance des actions de formation, pour les médecins libéraux via le Fonds D'assurance Formation De La Profession Médicale	0.25 % Limité à 116 € en 2024	0 €



Les régimes sociaux selon le secteur d'exercice

- **Secteur 1 :** régime des Praticiens et Auxiliaires Médicaux Conventionnés (PAMC), affilié au régime général.
- **Secteur 2 (OPTAM et OPTAM-ACO ou sans option) :** régime des PAMC ou du régime Travailleur indépendant – Profession Libérale (TI – PL) - Votre choix doit être fait à l'installation et est définitif.
- **Secteur 3 :** régime TI-PL, affilié à la sécurité sociale des indépendants (SSI).



Différence entre le régime PAMC et le régime TI-PL :

- Les taux de cotisations sont assez similaires entre les deux régimes.
- Le régime PAMC permet toutefois de bénéficier d'une prise en charge de certaines cotisations par l'assurance-maladie.
- Certaines cotisations à la marge ne sont pas dues en régime TI-PL.



Une affiliation au risque **accident du travail/maladie professionnelle (AVAT)** peut vous être proposée par votre CPAM, mais peut être remplacée par une **complémentaire santé et une prévoyance**.

Étape 3 – Les modalités d'inscription à l'URSSAF

Votre conseiller vous présentera les modalités d'inscription à l'URSSAF via le « guichet des formalités des entreprises ». Si vous le souhaitez, vous pourrez réaliser la démarche d'immatriculation à l'URSSAF en complétant le formulaire fourni par le « guichet unique » de la CPAM.

IV Focus sur le guichet des formalités des entreprises

En tant que **professionnel de santé**, vous devez payer ces cotisations et charges sociales obligatoires auprès de l'organisme qui les collecte, l'URSSAF. En exerçant votre activité sous la forme d'une entreprise individuelle, vous devez faire une déclaration d'activité sur le **guichet des formalités des entreprises** dans les 8 jours après le début de votre activité ou après votre inscription à l'Ordre.

Vous devez créer un compte sur l'INPI et effectuer la démarche de « Création d'entreprise ». Ce formulaire dynamique s'adapte au fur et à mesure de vos informations et indiquera les pièces justificatives à fournir.

Pièces justificatives a minima sous forme exclusivement numérisées : une pièce d'identité, un justificatif de domicile et votre attestation affiliation de sécurité sociale.

Une fois votre formalité de création d'entreprise effectuée sur le Guichet unique, celle-ci est automatiquement et instantanément envoyée à l'INSEE, qui vous pré-attribuera un numéro SIREN. Ensuite, en tant que médecin libéral en entreprise individuelle, votre formalité est transmise à l'organisme compétent, pour l'examen de votre création d'entreprise.

Lorsque votre formalité de création est validée par l'autorité compétente, votre entreprise est immatriculée et un numéro de SIREN ainsi qu'un code d'activité principale exercée (APE) définitifs vous sont attribués. Ces informations vous sont transmises et sont inscrites au répertoire national des entreprises (RNE). Enfin, ces informations sont envoyées à la DGFIP et à l'URSSAF et sont publiées sur DATA INPI.



- Vous pouvez à tout moment suivre l'avancée de votre formalité d'entreprise en vous connectant sur votre compte.
- Si votre dossier présente des irrégularités, vous recevrez une notification sur votre tableau de bord dans le bloc « Formalité en attente de régularisation ».
- Prévoir un délai de 2 semaines pour obtenir votre numéro SIREN et SIRET.
- Même si vous pouvez effectuer cette démarche après le début de votre activité, il est conseillé de le faire avant, afin d'obtenir le numéro SIREN qui vous permettra d'ouvrir un compte bancaire dédié, qui sera opérationnel dès le début de votre activité.

V

Ouvrir un compte bancaire dédié à l'activité prise

Si vous exercez en individuel, le compte bancaire professionnel n'est pas obligatoire. Cependant, il est très fortement recommandé d'ouvrir un 2nd compte bancaire qui sera dédié à l'activité de votre cabinet. Cela vous permet de :

- Séparer vos opérations professionnelles et personnelles ;
- Éviter les confusions fiscales et comptables ;
- Faciliter la tenue de votre comptabilité, pour accéder aux seules données bancaires qui vous intéressent ;
- Vérifier simplement l'état de votre trésorerie et l'argent disponible pour vos dépenses professionnelles ;
- Pouvoir consulter des documents bancaires afin de gérer votre budget, suivre vos entrées et sorties d'argent sans les mêler aux mouvements d'argent personnel.



Vous pouvez opter pour un **compte dit « professionnel »**. C'est une appellation commerciale utilisée par les banques, qui à travers ce type de compte, propose des services qui peuvent être utiles à votre activité, un conseiller dédié...

Ces comptes coûtent souvent plus cher. Il est nécessaire de faire une étude du marché, et de réfléchir dès cette étape si vous souhaitez utiliser les services d'un comptable, dans ce cas un compte dédié suffit.

La procédure peut être rapide mais s'étale jusqu'à un mois, le temps de recevoir vos moyens de paiement.

Pièces justificatives pour l'ouverture d'un compte :

- Un justificatif d'identité : carte d'identité, passeport ;
- Un justificatif de domiciliation de moins de 3 mois par exemple ou attestation de domiciliation ;
- Un justificatif d'activité professionnelle : justificatif d'inscription à l'INSEE mentionnant le code APE et le numéro SIREN, preuve d'enregistrement à un ordre professionnel ou copie de la carte professionnelle.

VI

Adhérer à la Caisse de retraite

L'adhésion à la CARMF – Caisse Autonome de Retraite des Médecins de France - est obligatoire pour tout médecin inscrit à l'Ordre et exerçant en libéral - même à temps partiel, même s'il exerce par ailleurs une activité salariée.

Lors de votre premier mois d'activité, pour débiter les démarches d'affiliation, vous devrez suivre les étapes suivantes sur le [site de la CARMF](#) :

- Vous demandez votre identifiant provisoire à la CARMF à l'aide du formulaire qui vous demandera, à ce stade, des informations d'état civil et des coordonnées.
- Vous recevez cet identifiant puis vous créez votre espace personnel eCARMF.
- Vous pouvez remplir le questionnaire d'affiliation dans votre espace personnel eCARMF provisoire.
- La CARMF valide votre affiliation et vous attribue un numéro de dossier cotisant définitif.
- Vous accédez à eCARMF avec votre numéro définitif.

Votre affiliation est prononcée au premier jour du trimestre civil suivant le début de l'exercice non salarié.

Vous devez cotiser aux régimes de retraites et de prévoyance suivants :

- **Trois régimes de retraite** : Régime de base, régime complémentaire vieillesse, régime des allocations supplémentaires vieillesse (ASV) ;

- **Un régime de prévoyance** : régime invalidité – décès.

Les 2 premières années d'affiliation, vous bénéficiez de réductions de cotisations sous certaines conditions. Les médecins de secteur 1 bénéficient d'une participation de l'assurance maladie au financement de leurs cotisations du régime de base.

Les médecins de secteur 3 doivent obligatoirement s'affilier à la CARMF, mais ne cotisent pas pour le régime des allocations supplémentaires vieillesse (ASV).

Astuces



En tant que créateur d'une entreprise sous le régime des **Praticiens et Auxiliaires Médicaux Conventionnés (PAMC)**, vous bénéficierez automatiquement de l'**Aide à la Création ou à la Reprise d'une Entreprise (ACRE)**, dispositif qui consiste à une exonération partielle des cotisations sociales lors de la création de votre activité en fonction de tranches de revenus.

Les professions libérales ont les mêmes droits que les salariés pour toutes les prestations servies par les Caisses d'Allocations Familiales. CAF : [Accéder au site de la CAF](#)

Date de mise à jour : Décembre 2024

Sources :

[Site de l'assurance maladie](#)

<https://www.urssaf.fr/accueil/independant/creer-activite-independant/devenir-PAM.html>

<https://formalites.entreprises.gouv.fr/index.php>

<https://procedures.inpi.fr/?/>

<https://entreprendre.service-public.fr/vosdroits/F36740>

<https://www.carmf.fr/page.php?page=doc/formulaires/cotisants/affiliation2.htm>

<https://secu-independants.fr/cotisations/calcul-cotisations/taux-cotisations>

Mots clés :

#Installation #Exercicelibéral #PAMC #SSI #Conventionmédicale #AssuranceMaladie #URSSAF #CARMF