

# CIRCULAIRE

## CIR-16/2021

Document consultable dans Médi@m

**Date :**

06/07/2021

**Domaine(s) :**

gestion revenus de substitution

Nouveau	<input checked="" type="checkbox"/>
Modificatif	<input type="checkbox"/>
Complémentaire	<input type="checkbox"/>
Suivi	<input type="checkbox"/>

**Objet :**

Prise en charge des arrêts de maladie des professionnels libéraux

**Liens :**

**Plan de classement :**

P07-0101

**Emetteurs :**

DDGOS

**Pièces jointes :** 0

**à Mesdames et Messieurs les**

- |  |   |  |   |
|--|---|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> <b>Directeurs</b>        | <input checked="" type="checkbox"/> CPAM      | <input type="checkbox"/> CARSAT          | <input checked="" type="checkbox"/> Cnam            |
| <input checked="" type="checkbox"/> <b>DCF</b>               | <input type="checkbox"/> UGECAM               | <input checked="" type="checkbox"/> CGSS | <input type="checkbox"/> CTI                        |
| <input type="checkbox"/> <b>DCGDR</b>                        |   |  |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> <b>Médecins Conseils</b> | <input checked="" type="checkbox"/> Régionaux |  | <input checked="" type="checkbox"/> Chef de service |

Pour mise en oeuvre immédiate

**Résumé :**

Le décret n° 2021-755 du 12 juin 2021 pris en application de l'article 69 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2021 précise les modalités d'attribution des indemnités journalières maladie pour les professionnels libéraux à compter du 1er juillet 2021.

**Mots clés :**

indemnités journalières ; prestations en espèces ; professionnels libéraux

Le Directeur Général



**Thomas FATOME**

## **CIRCULAIRE : 16/2021**

Date : 06/07/2021

Objet : Prise en charge des arrêts de maladie des professionnels libéraux

Affaire suivie par : [reglementation.prestation.cnam@assurance-maladie.fr](mailto:reglementation.prestation.cnam@assurance-maladie.fr)

### **1. CONTEXTE**

La crise sanitaire a mis en lumière la nécessité d'un dispositif plus homogène d'indemnisation des arrêts de travail pour les professionnels libéraux.

En effet, il n'existait pas, jusqu'au décret n°2021-755 du 12 juin 2021, de régime commun d'indemnisation des professionnels libéraux se trouvant en arrêt de travail pour maladie :

- Les travailleurs indépendants artisans-commerçants bénéficiaient d'indemnités journalières maladie, sous réserve d'un délai de carence de trois jours, et sur une période pouvant aller jusqu'à 3 ans, en contrepartie d'une cotisation spécifique.
- Quelques caisses de retraite et prévoyance regroupant les professions libérales prévoient également le versement d'indemnités journalières, mais uniquement après un délai de carence 90 jours.
- Les PAMC bénéficiaient d'arrêt de travail maladie pour grossesse pathologique.

L'article 69 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 a créé un régime obligatoire d'indemnités journalières maladie financé par une cotisation spécifique, ayant vocation à indemniser les arrêts maladie de l'ensemble professionnels libéraux affiliés à la CNAVPL.

Le décret n° 2021-755 du 12 juin 2021 pris en application de l'article 69 LFSS pour 2021 fixe les taux de cotisation et prévoit les modalités d'attribution des indemnités journalières maladie : les arrêts de travail sont indemnissables pendant 87 premiers jours après application d'un délai de carence.

Il s'applique aux indemnités journalières définies à l'article D.622-1 du code de la sécurité sociale versées à l'occasion d'arrêts de travail débutant à compter du 1er juillet 2021 et aux cotisations dues au titre des périodes courant à compter du 1er janvier 2021 pour les professionnels libéraux « classiques » et à compter du 1er juillet 2021 pour les micro-entrepreneurs.

Pour les médecins remplaçants relevant du dispositif simplifié de déclaration et de paiement des cotisations et contributions sociales ainsi que pour les conjoints collaborateurs, l'entrée en vigueur de ce nouveau dispositif est fixée au 1<sup>er</sup> janvier 2022.

Les avocats ne sont pas concernés par ce dispositif d'indemnisation des prestations en espèces maladie. En effet, ils ne sont pas représentés à la CNAVPL et disposent déjà d'une couverture assurantielle privée et obligatoire d'indemnités journalières.

## **2. DISPOSITIONS RELATIVES AUX COTISATIONS ET CONTRIBUTIONS DES PROFESSIONS LIBERALES**

### **2.1 Les dispositions relatives aux taux de cotisations**

#### **2.1.1 Le taux global de cotisation prestations en espèces maladie des professionnels libéraux micro-entrepreneurs**

Le taux global de cotisation mentionné à l'article D.613-4 du code de la sécurité sociale pour les professionnels libéraux ayant opté pour le régime de la micro-entreprise, affiliés à la section professionnelle mentionnée au 11° de l'article R.641-1 du code de la sécurité sociale est modifié. Il est fixé à 22,2 % au lieu de 22 % afin d'intégrer la cotisation « prestations en espèces maladie ».

Il s'agit des professionnels libéraux suivants :

- Psychothérapeutes, psychologues ;
- Ergothérapeutes, ostéopathes, chiropracteurs, diététiciens ;
- Experts devant les tribunaux, experts automobile ;
- Personnes bénéficiaires de l'agrément prévu par l'article L.472-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Architectes, architectes d'intérieur, économistes de la construction, géomètres-experts, ingénieurs-conseils, maîtres d'œuvre ;
- Artistes ne relevant pas de l'article L.382-1 du code de la sécurité sociale ;
- Guides conférencier, moniteurs de ski titulaires d'un brevet d'Etat ou d'une autorisation d'exercer mettant en œuvre son activité dans le cadre d'une association ou d'un syndicat professionnel, quel que soit le public auquel il s'adresse, guides de haute montagne et accompagnateurs de moyenne montagne.

Ces dispositions s'appliquent aux cotisations dues au titre des périodes courant à compter du 1er juillet 2021.

#### **2.1.2 Le taux de la cotisation prestations en espèces maladie des professionnels libéraux relevant de l'article L.640-1 du code de la sécurité sociale**

L'article D.621-3 du code de la sécurité sociale est modifié.

Les professionnels libéraux relevant de l'article L.640-1 du code de la sécurité sociale (professionnel de santé, notaire, huissier, architecte, vétérinaire etc.) sont redevables d'une cotisation pour la couverture des risques maladie (prestations en nature) et maternité (prestations en nature et en espèces) d'un taux de 6,50 %.

Ils deviennent redevables, pour la couverture de prestations en espèces maladie, d'une cotisation supplémentaire dont le taux est fixé à 0,30 %. Cette nouvelle cotisation est assise sur la part des revenus n'excédant pas trois fois le plafond annuel de la sécurité sociale (PASS), et ne peut être calculée sur un revenu inférieur à 40% du PASS y compris pour les première et deuxième années d'activité.

Les professionnels libéraux en situation de cumul emploi-retraite sont également assujettis à la cotisation prestations en espèces maladie.

Par contre, ceux mentionnés à l'article L.640-1 du code de la sécurité sociale, bénéficiaires d'une pension d'invalidité servie par les régimes d'assurance vieillesse et invalidité-décès des professions libérales peuvent, sur demande, ne pas être assujettis à cette cotisation ouvrant droit aux prestations en espèces maladie. Cette demande doit être formulée auprès de l'URSSAF dans les trois mois suivant la date de prise d'effet de la pension d'invalidité et est reconduite tacitement chaque année. Dans ce cas, ils ne bénéficient pas d'ouverture de droit aux prestations en espèces maladie.

Ces dispositions s'appliquent aux cotisations dues au titre des périodes courant à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022.

A titre dérogatoire, au titre de l'année 2021, le taux de la cotisation prestations en espèces maladie est fixé à 0,15 % pour les cotisations dues au titre des périodes courant du 1<sup>er</sup> janvier 2021 au 31 décembre 2021.

### **2.1.3 Le taux de la cotisation prestations en espèces maladie des conjoints collaborateurs des professionnels libéraux**

Le bénéfice des prestations en espèces maladie est ouvert aux conjoints collaborateurs des professionnels libéraux.

L'article D.621-6 du code de la sécurité sociale prévoit un taux de cotisation prestations en espèces maladie à 0,30 %. Elle est calculée sur une assiette égale à 40% de la valeur annuelle du plafond de la sécurité sociale.

Cette cotisation est due au titre des périodes courant à compter du 1er janvier 2022.

### **2.1.4 Le taux de la cotisation prestations en espèces maladie des professionnels ayant opté pour le régime simplifié des professions médicales (RSPM)**

L'article D.642-4-2 du code de la sécurité sociale relatif au taux de cotisation global des affiliés au Régime Simplifié des Professions Médicales (RSPM) est modifié pour intégrer la cotisation « prestations en espèces maladie ».

Il concerne les personnes affiliées au régime simplifié des professions médicales. Il s'agit de médecins remplaçants, d'étudiants en internat de médecine remplaçants et dont les rémunérations issues de l'activité de remplacement sont inférieures ou égales à un seuil fixé par décret (19 000 €).

Le taux global de cotisation pour ces professionnels est fixé à 13,5 % au lieu de 13,3 %.

En cas de dépassement du seuil de revenus, l'article D.642-4-3 du code de la sécurité sociale dispose que les personnes bénéficiant du régime simplifié des professions médicales acquittent des cotisations et contributions complémentaires.

Le taux global de cotisation pour ces professionnels s'élève à 21,2 % au lieu de 21 %.

Ces dispositions s'appliquent aux cotisations dues au titre des périodes courant à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022.

Le décret prévoit un ensemble de dispositions relatives aux taux de répartition des montants de cotisations et contributions applicables à ces assurés.

### **3. DISPOSITIONS RELATIVES AUX MODALITES D'ATTRIBUTION DES INDEMNITES JOURNALIERES DES PROFESSIONNELS LIBERAUX**

Les règles décrites dans ce paragraphe s'appliquent à l'ensemble des professionnels libéraux, exception faite des avocats.

Pour les professionnels libéraux sous le régime de la micro-entreprise, affiliés à la section professionnelle mentionnée au 11<sup>o</sup> de l'article R.641-1 du code de la sécurité sociale et les professionnels libéraux relevant de l'article L.640-1 du même code, le dispositif d'indemnités journalières s'applique aux arrêts de travail débutant à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2021.

Il s'applique aux conjoints collaborateurs et aux professionnels ayant opté pour le RSPM pour les arrêts de travail débutant à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022.

#### **3.1 Extension des règles applicables aux professionnels libéraux**

L'article D.622-3 du code de la sécurité sociale relatif au bénéfice des indemnités journalières maladie fait l'objet d'une modification rédactionnelle afin que son périmètre d'application soit étendu aux professionnels libéraux.

Il dispose désormais : « *Les indemnités journalières sont attribuées à l'assuré qui se trouve dans l'incapacité physique, temporaire, constatée par le médecin traitant, de continuer ou de reprendre une activité professionnelle pour cause de maladie ou d'accident survenu, notamment, pendant l'exercice d'une activité professionnelle indépendante ou à la suite de celle-ci.* »

De plus, l'application de l'article D.622-11 du code de la sécurité sociale relatif à diverses règles (délai d'envoi de l'avis d'arrêt de travail à la CPAM, conditions de saisie ou de cession des indemnités journalières....) est étendue aux professionnels libéraux.

#### **3.2.1 Condition de durée minimale d'affiliation**

L'article D.622-1 du code de la sécurité sociale, qui prévoit une condition d'affiliation au titre de l'activité professionnelle, d'au moins un an à la date du constat médical de l'incapacité de travail, pour bénéficier des prestations en espèces maladie, est modifié afin que son périmètre d'application soit étendu aux professionnels libéraux.

### 3.2.2 Conditions d'attribution des indemnités journalières

- Délai de carence :

Les indemnités journalières maladie ne peuvent être servies qu'après un délai de carence de trois jours (article D.622-5 du code de la sécurité sociale).

Actuellement, le délai de carence ne peut être couvert par le règlement invalidité-décès des travailleurs indépendants. L'article est modifié afin d'étendre l'interdiction de couvrir les jours de carence par les règlements invalidité-décès des professionnels libéraux.

- Calcul de l'indemnité journalière :

L'article D.622-7 du code de la sécurité sociale dispose que le montant de l'indemnité journalière est égal à 1/730e de la moyenne des revenus soumis à cotisations au cours des trois années civiles précédant la date de l'arrêt de de travail.

L'article étend aux professionnels libéraux, les règles de calcul de l'indemnité journalière applicables aux travailleurs indépendants lorsque l'arrêt de travail intervient au cours des trois premières années civiles d'affiliation.

Par ailleurs, il adapte les règles de proratisation des revenus en cas d'incapacité de travail intervenant au cours des 3 premières années civiles en fonction du nombre de jours et non pas en fonction du nombre de mois d'activité et étend cette règle aux professions libérales.

### 3.2 Les règles spécifiques aux professionnels libéraux

- Plafond de revenus spécifique aux professionnels libéraux :

L'article D.622-7 du code de la sécurité sociale dispose que le montant de l'indemnité journalière des professionnels libéraux est égal à 1/730e de la moyenne des revenus soumis à cotisations au cours des trois années civiles précédant la date de l'arrêt de de travail mais, crée un plafond de revenus spécifique ces derniers.

La moyenne des revenus pris en compte pour le calcul de leur indemnité journalière est plafonnée à trois fois le montant du PASS en vigueur à la date du constat médical (contre un PASS pour les travailleurs indépendants).

- Le non cumul des prestations en espèces et cas du cumul emploi-retraite :

L'article D.622-2 du code de la sécurité sociale prévoit en plus du non cumul des prestations en espèces maladie, maternité, paternité ou d'adoption avec une pension d'invalidité, et une prestation d'assurance vieillesse, le non cumul des indemnités journalières maladie avec le congé de deuil parental.

Cet article vient par exception, permettre le bénéfice des indemnités journalières maladie pour les professionnels libéraux qui cumulent une pension de retraite libérale et une activité professionnelle libérale, mais également, sous certaines conditions tenant à l'âge de l'assuré, le cumul entre une retraite libérale et une activité non libérale (L643-6 du code de la sécurité sociale).

- Durée d'indemnisation de l'arrêt de travail des professions libérales :

Le décret crée un article D.622-12 dans le code de la sécurité sociale qui dispose que le point de départ de l'indemnité journalière est le quatrième jour de l'incapacité de travail, comme pour l'ensemble des assurés exerçant une profession libérale.

Ce délai de carence ne s'applique, pour une période de trois ans, qu'au premier des arrêts de travail dus à une même affection donnant lieu à application de la procédure prévue à l'article L.324-1 du code de la sécurité sociale.

Pour les professions libérales, la durée maximale de la période pendant laquelle l'indemnité journalière peut être servie est fixée à quatre-vingt-sept jours consécutifs, hors carence, pour une même incapacité de travail.

En application de l'article R.323-1 du code de la sécurité sociale auquel renvoie l'article D.622-11 du même code, le nombre maximal d'indemnités journalières que peut recevoir l'assuré sur une période de trois ans est fixé à 360.

- Dispositions relatives au temps partiel thérapeutique :

Le dispositif de temps partiel thérapeutique prévoit qu'en cas de reprise du travail à temps partiel pour motif thérapeutique est étendu aux professionnels libéraux.

Toutefois, en matière de durée d'indemnisation, une distinction entre les travailleurs indépendants et les professionnels libéraux est faite pour les assurés atteints d'une ALD. En effet, à la différence des travailleurs indépendants en ALD, qui disposent de 270 jours d'indemnisation, les professionnels libéraux en ALD disposent de 90 jours.