



GUIDE PRATIQUE DU REMPLANCANT

mise à jour novembre 2022

Sommaire

<u>INTRODUCTION</u>	<u>3</u>
<u>DÉMARCHES ADMINISTRATIVES</u>	<u>4</u>
<u>INFORMATIONS UTILES</u>	<u>7</u>
<u>EN PRATIQUE</u>	<u>8</u>
<u>COMPTABILITÉ</u>	<u>9</u>
<u>CONGÉ MATERNITÉ</u>	<u>12</u>
<u>CONGÉ PATERNITÉ</u>	<u>14</u>



INTRODUCTION

Voici la nouvelle édition du guide du remplaçant. « Enfin ! », nous direz-vous.

Le remplacement est un statut envié, fantasmé par tant de confrères et consoeurs installés. Ces derniers ont bien vite oublié que derrière cette liberté se cache une irrégularité dans les revenus. Que les remplaçants sont redevables des mêmes charges sociales, dont la taxe professionnelle, qui, paradoxe bien français, est calculée sur...la superficie du domicile personnel. **Mettez la moitié de votre bénéfice de côté !** Ils oublient aussi qu'il faut être capable de se glisser dans la peau du médecin remplacé, se calquer sur ses habitudes, subir parfois son « sens de l'organisation ». S'il y a une qualité dont il faut faire preuve quand on exerce en tant que médecin remplaçant, c'est bien la flexibilité. Le « médecin remplaçant » n'est pas un médecin de seconde zone. Dans le cadre d'un échange dépassionné avec celui qu'il remplace, et qui lui fait confiance à priori, il peut même être le messenger d'une manière de pratiquer différente, renouvelée. Métier pour certains, phase transitoire pour d'autres, nous vous proposons le remplacement comme le laboratoire de votre exercice futur. C'est l'occasion de rencontres et d'expériences inédites, parfois perturbantes, mais toujours passionnantes. Car il y en a pour tous les goûts.

Au delà des aspects administratifs et réglementaires de l'exercice médical, nous essaierons tout au long de ce guide de vous faire découvrir quelques facettes de ce métier. Fruit de l'expérience de l'équipe du SNJMG, nous souhaitons vous inciter aussi à la réflexion, et prendre une part active à la vie de ce métier, pour tenter de le faire évoluer ensemble. Nous vous encourageons également à la consultation régulière de notre site Internet, que nous tentons de faire évoluer au gré de l'actualité, très active, de notre monde professionnel.

Nous ne prétendons pas être exhaustifs, et des erreurs ont pu se glisser malgré le soin que nous avons porté à la rédaction de ce guide pratique. Merci de nous faire part de vos remarques, de nos erreurs, et pourquoi pas participer vous-mêmes à la rédaction de la prochaine édition.

Bonne lecture !



DÉMARCHES ADMINISTRATIVES

1) Licence de remplacement

- **pour les remplaçants non thésés**
 - délivrée par le Conseil de l'Ordre des Médecins (CDOM) du département de sa faculté
 - valable un an, jusqu'au 31 octobre de l'année suivante et renouvelable jusqu'à 6 ans après la date d'entrée en 3^{ème} cycle
 - licence à renouveler chaque année

1 bis) Inscription au Conseil de l'Ordre des médecins

- **pour les remplaçants thésés**, dans les 2 mois suivant la soutenance
 - il faut avoir validé votre thèse de doctorat en médecine et votre DES de Médecine Générale et récupérer l'attestation de réussite
- prendre contact avec le CDOM de votre lieu d'habitation
- *attention, licence de remplacement plus valable dès que thèse soutenue*
- première année de cotisation offerte

2) Responsabilité Civile Professionnelle (RCP)

- obligatoire
 - Voir offres de notre partenaire La Médicale pour votre première activité libérale***
- en cas de soutenance de thèse, prévenir votre assurance (cotisation plus chère)

3) Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)

- inscription obligatoire au régime PAMC (Praticiens et Auxiliaires Médicaux Conventionnés) dès le 1^{er} jour de remplacement depuis le 1^{er} janvier 2018, à la CPAM de votre résidence
- pour prendre rendez-vous :
https://remplacement-medecin.ameli.fr/remplacement_medecin/
- à savoir : vous êtes couverts par le régime des salariés (régime général) pendant un an

Union de Recouvrement des Cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales (URSSAF) :

- gère l'encaissement de vos cotisations sociales



- inscription obligatoire dans les huit premiers jours de remplacement (numéro URSSAF demandé dans le contrat de remplacement) via la CPAM
- voir sur ce site : <https://www.urssaf.fr/portail/home/praticien-et-auxiliaire-medical/je-cree-mon-activite/mon-centre-de-formalites-des-ent.html>
- cotisations forfaitaires les deux premières années
- à noter, l'URSSAF réclame souvent la cotisation CURPS (Contribution aux Unions Régionales des Professions de Santé) destinée uniquement aux médecins installés, faites un courrier en précisant que vous êtes médecin remplaçant (voir la lettre type sur notre site).

5) Caisse Autonome de Retraite des Médecins Français (CARMF)

régime de retraite obligatoire des médecins libéraux, concernent tous les remplaçants même non thésés

- verse également les indemnités journalières en cas d'arrêt maladie, à partir du 91^{ème} jour d'arrêt de travail
- cotisation forfaitaire les deux premières années
- méfiez vous si vous avez une maladie chronique avant d'entrer dans le monde libéral (la carmf ne vous couvrira que si vous justifiez de 8 trimestres d'affiliation... et à taux réduit) : si vous voulez plus d'info sur ce détail <http://www.carmf.fr/page.php?page=cdrom/prev/prev-ij.htm> dans la rubrique ouverture des droits.

6) Prévoyance :

Non obligatoire mais très recommandée (pas de revenu en cas d'arrêt maladie puisque c'est la CARMF qui verse vos indemnités journalières, Depuis le 1er juillet 2021 , des IJ seront versées par l'assurance maladie à partir de J3 d'arrêt de travail si vous justifiez d'au moins 12 mois d'affiliation continue dans votre activité.)

Voir offres de notre partenaire La Médicale avec – 25% sur votre contrat pendant 2 ans

7) Contribution Foncière des Entreprises (CFE)

- fait partie de la Contribution Economique Territoriale (CET)
- due à la commune de votre adresse personnelle
- environ une centaine d'euros, vous recevrez directement le mail pour payer cette cotisation



8) Assurance automobile

En cas de visites à domicile, voir avec assureur si votre véhicule est assuré dans le cadre de vos déplacements



INFORMATIONS UTILES

1) L'INSEE et les remplaçants :

La déclaration de votre entreprise (soit le fait que vous débutez une activité libérale) est une obligation légale en France et les données des entreprises appartiennent au domaine public.

C'est l'URSSAF qui se charge de transmettre les nom, prénom, adresse de cabinet à l'INSEE. Or, en tant que remplaçant, votre adresse personnelle est votre adresse professionnelle. Elle tombe du coup dans le domaine public.

Si vous ne voulez pas retrouver votre adresse personnelle sur les sites partenaires de l'INSEE (en accès libre sur Internet) vous devez envoyer en AR dès le début de votre activité, une lettre au « Directeur général de l'INSEE, 18 boulevard A. Pinard 75675 Paris cedex 14.

Vous devez stipuler que vous demandez le retrait de votre adresse personnelle de la base de données SIREN diffusion afin qu'elle ne puisse pas être utilisée à des fins de publicité ou d'actions commerciales.

2) La CURPS (Contribution aux unions régionales des professionnels de santé) :

En tant que remplaçant, vous n'avez ni le droit d'adhérer à cette structure, ni la possibilité d'y voter. Or la CURPS est prélevée au sein de vos cotisations URSSAF. Et il semble rare que l'URSSAF pense à ne pas la prélever, il vous appartient donc de demander à l'URSSAF, par recommandé, qu'elle vous rembourse cette cotisation « en vertu de l'article R.4031-43 du code de santé publique, décret n°2010-585 du 2 juin 2010 relatif aux unions régionales professionnels de santé. »

3) Être son médecin traitant :

A partir du moment où vous êtes inscrit au tableau de l'Ordre des Médecins, vous pouvez vous déclarer comme votre propre médecin traitant ou celui de vos proches. La question à se poser néanmoins est de savoir si vous serez capable de garder le recul nécessaire pour soigner correctement vos proches ou vous-même...



EN PRATIQUE

1) Trouver un remplacement :

Voir notre site d'annonces, sites internet CDOM, petites annonces de journaux médicaux, bouche à oreille...

2) Questions à poser :

- Cabinet de groupe/isolé ?
- Conventionnement (secteur 1 ou 2 ?)
- Jours de remplacement ? Horaires habituels?
- Nombre de consultations par jour en moyenne ?
- Secrétariat physique ou à distance?
- Informatisation ?
- Rétrocession ? (en général, à partir de 70%)
- Gardes ? (rétrocession en général de 100%)
- Place de parking ?
- Visites à domicile ?
- Type de patientèle, mode d'exercice particulier (gynécologie, médecine du sport...)
- Carnet d'adresses des correspondants
- Proximité des structures hospitalières/paramédicales

3) Rencontrer le ou les médecin(s), visiter le cabinet (rangement, dossiers médicaux, logiciel...)

4) Remplir le contrat de remplacement en 3 exemplaires :

Voir notre site pour un exemple type de contrat.

Le contrat est valable 3 mois, renouvelable.

En cas de remplacement régulier, vous ne pouvez remplacer un même médecin qu'un jour par semaine sauf dérogation du CDOM.

5) Envoyer un exemplaire du contrat au CDOM

6) Équipez-vous : constituez-vous une trousse médicale au cas où.

Vous pouvez avoir des réductions avec notre partenaire Mat Médical France.



COMPTABILITÉ

1) Compte bancaire

Prenez un compte bancaire dédié uniquement à votre activité professionnelle, un compte professionnel n'est pas obligatoire en cas de remplacement.

2) Fiscalité

a) Régime micro-BNC (bénéfices non commerciaux)

Applicable si le chiffre d'affaire est inférieur à 72 600 euros pour une année pleine (applicable sur les recettes effectivement perçues).

Applicable les 2 premières années d'exercice à tout le monde depuis la loi de finance du 30 déc 2017 quels que soient les montants du chiffre d'affaire (seulement les 2 premières années si ces 2 années dépassent le plafond cité au dessus la 3ème année sera en régime BNC contrôlé cf ci dessous)

- **Intérêt :** le micro-BNC vous permettra de payer moins d'impôts et moins de charges sociales.
- **Contrainte :** pas de déduction possible de vos frais professionnels, par définition inclus dans l'abattement forfaitaire de 34%. Vous ne bénéficierez que de votre avis d'imposition pour justifier de vos revenus 2017 (aucune 2035 n'étant établie).

Le montant de votre revenu d'activité libérale devra être directement reporté sur la **déclaration 2042** de votre foyer fiscal, reporté en case 5 HQ ou 5 IQ. L'abattement de 34% sera directement effectué par l'administration.

b) BNC Déclaration contrôlée

Obligatoire si le chiffre d'affaires est supérieur à 72 600 euros pour une année pleine (sauf si 2 premières années d'exercice) et applicable quelque soit le chiffre d'affaire si cela est plus favorable que le micro BNC (le chiffre d'affaire est égale aux recettes effectivement perçues).

- **Intérêt :** déduction des frais professionnels du bénéfice imposable. Intéressant si vos dépenses professionnelles sont supérieures à 35% de vos recettes.
- **Contrainte :** tenue d'une comptabilité précise et à jour.

Le montant de votre revenu d'activité libérale devra être directement reporté sur la **déclaration 2035** de votre foyer fiscal.



Il n'y a plus d'obligation de souscrire à une AGA pour contrôler vos dépenses à partir de 2023 mais si vous faites votre comptabilité seul prenez en une pour vous familiariser à la déclaration contrôlée.

Si la comptabilité n'est pas votre truc, notre syndicat a un partenariat avec Comptasanté.

c) RSPM

Régime **seulement pour les remplaçants et limité à un chiffre d'affaire (= honoraire rétrocedé) 19 000€ l'année**

la démarche d'inscription est unique et se fait sur le portail suivant :

<https://www.medecins-remplacants.urssaf.fr/accueil>

☐ **-intérêt** : déclaration trimestrielle avec paiement des cotisations immédiates, simplicité, contact direct (0 806 804 209 puis taper 3 et/ou offre.medecin.remplacant@urssaf.fr) et économie .

- **-contrainte** : limité à un chiffre d'affaire annuel à 19 000 € , Non cumulable avec l'ACRE (aide à la création ou à la reprise d'une entreprise) et les exonérations de début d'activité.

Vous pouvez retrouver des infos plus pointues compta si vous voulez sur ce site

[:https://www.fmfpro.org/rspm-est-ce-interessant/](https://www.fmfpro.org/rspm-est-ce-interessant/)

Si dépassement de seuil des honoraires de 19 000€ mais inférieur à 38 000€, la fraction excédant est soumise à un taux de cotisation de 21,2% contrairement au précédent seuil de 13,5% .

Lors du choix d'affiliation, il vous sera proposé de choisir entre 2 options sur la cotisation annuelle forfaitaire risque invalidité (RID). Il s'agit d'opter pour un montant de 158€ ou de 631€ correspondant à une couverture respectivement de 25% ou 100%

Attention seule la CFP (cotisation à la formation professionnelle) n'est pas payée dans ce régime. Par conséquent, les droits à la formation professionnelle FAF-PM (fond d'assurance formation-profession médicale) ne sont pas ouverts.

Pour le versement **d'IJ (indemnité journalière) en cas d'arrêt maladie** dans le cadre de RSPM, **il faut être affilié au moins depuis 1 an.**

Il y a 4 modalités de sortie de ce régime fiscal:

☐ **1) cessation d'activité**

Il faut contacter l'ordre des médecins et adresser un mail à

offre.medecin.remplacant@urssaf.fr

☐ **2) installation**

Informez l'ordre des médecins et la CPAM

se connecter sur cfe.urssaf.fr rubrique “ déclarer une formalité” puis “profession libérale ou assimilée” puis “une modification de votre situation ou votre activité” puis “transfert de l'entreprise dans un nouvel établissement. L'ancien établissement supprimé (11P54P80P)” . La CPAM peut vous aider et/ou l'urssaf avec lesquels vous pouvez prendre RDV.



Votre compte RSPM sera clôturé. L'urssaf de votre région ou votre centre PAM créera votre nouveau compte Praticien ou auxiliaire médical conventionné dans le régime "classique" à la date de votre installation.

☐ **3) dépassement des seuils**

- ☐ En cas de dépassement des seuils autorisés, sortie automatique du dispositif RSPM :

Au 1er janvier de l'année suivante si votre chiffre d'affaire dépasse 38 000€ sur l'année en cours.

Au 1er janvier suivant le second dépassement si votre chiffre d'affaire est compris entre 19 000 et 38 000 € pendant 2 années consécutives.

☐ **4) sortie volontaire:**

Adressez un mail à offre.medecin.remplacant@urssaf.fr

Votre compte RSPM sera clôturé au 31 décembre de l'année en cours. Suivant votre situation, prendre contact avec l'URSSAF de votre région ou votre centre PAM qui créera votre nouveau compte Praticien ou auxiliaire médical conventionné dans le régime "classique" .

3) Association de Gestion Agrée : AGA

-Facultative mais recommandée en cas de déclaration contrôlée (si pas de comptable pour être guidé pour la déclaration contrôlée au début).

- Non nécessaire en cas de micro-BNC.
- Inscription avant le 31 mai de chaque année.
- Cotisation déductible des revenus.

L'adhésion à une AGA implique certaines obligations :

- tenir une comptabilité (livre-journal des recettes et dépenses),
- tenir un registre éventuel des amortissements et immobilisations,
- adresser à l'AGA sa déclaration d'impôts (formulaire 2035) avant envoi au service des impôts.



CONGÉ MATERNITÉ

En tant que femme médecin remplaçante, vous êtes automatiquement affiliée au régime d'assurance-maladie des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés (PAMC) dès le premier jour de travail en secteur libéral.

Vous devez vous rendre dans la CPAM de votre adresse personnelle, afin de remplir le formulaire de demande d'affiliation au régime PAMC.

Vous devrez transmettre à l'Assurance Maladie :

- le feuillet rose de la déclaration de grossesse à la CPAM de votre département et les deux feuillets bleus à la CAF de votre département avant la fin du 3^{ème} mois de grossesse (ou 14 S.A.),
- un courrier de votre médecin indiquant la date de votre congé maternité ;
- un courrier dans lequel vous mentionnerez votre date d'arrêt d'activité et de reprise ;
- une attestation de l'URSSAF précisant que vous êtes à jour de vos cotisations.

Vos droits :

En tant que remplaçante, vous ne pouvez pas bénéficier de **l'Avantage supplémentaire maternité**.

Vous bénéficiez de :

- **L'allocation forfaitaire de repos maternité dont le montant est de 3 428 € en 2022.**

Elle est versée en 2 fois, en adressant à votre centre d'affiliation : *Pour la 1^{ère} moitié : la photocopie de votre attestation de versement de cotisations à l'URSSAF + certificat du 8^{ème} mois. Pour la 2^{ème} moitié, l'acte de naissance de l'enfant.*

- **Les indemnités journalières forfaitaires**

Montant de l'indemnité journalière IJ : 56,35 €/ jour en 2022.

Vous la percevez en joignant :

- une déclaration sur l'honneur attestant de la cessation de toute activité au moins pendant 8 semaines avec la date de votre dernier jour de travail.
- un certificat médical attestant de la durée de l'arrêt de travail.

La période d'indemnisation dépend de 3 paramètres :

- le rang d'arrivée de l'enfant dans la famille
- le nombre d'enfants attendus



- l'état normal ou pathologique de la grossesse

Pour la naissance d'un 1^{er} ou 2^{ème} enfant : l'indemnisation débute **6 semaines** avant la date théorique de l'accouchement théorique et continue **10 semaines** après cette date.

Pour la naissance d'un 3^{ème} enfant ou plus : l'indemnisation débute **8 semaines** avant la date théorique de l'accouchement théorique et continue **18 semaines** après cette date. L'assurée doit avoir déjà mis au monde 2 enfants nés viables ou avoir la charge de 2 enfants.

En cas de grossesse gémellaire : l'indemnisation débute **12 semaines** avant la date théorique de l'accouchement théorique et continue **22 semaines** après cette date. L'indemnisation pré-natale peut être augmentée d'une durée maximale de 4 semaines et la post-natale peut être diminuée d'autant.

En cas de grossesse trigémellaire ou plus : l'indemnisation débute **24 semaines** avant la date théorique de l'accouchement théorique et continue **22 semaines** après cette date.

En cas de grossesse pathologique: vous pouvez bénéficier au cours de la période prénatale de 2 semaines supplémentaires de repos.

En cas d'arrêt de travail pour maladie :

Le régime d'assurance maladie des PAMC ouvre droit à des indemnités journalières en cas d'arrêt de travail pour maladie avec un délai de carence de 3 jours mais il faut avoir cotisé au moins 1 an.

En cas de grossesse pathologique, vous toucherez les IJ de la CARMF dès le 91^e jour d'arrêt de travail (soit un délai de carence de 3 mois), si votre arrêt est antérieur à la date de vos congés maternité. Vous pourrez enchaîner ensuite avec les congés maternité.

Nous vous recommandons de souscrire à une prévoyance (mais toute ne couvre pas cela donc renseignez-vous)

Retraite & grossesse :

Régime de base : 100 points supplémentaires pour le trimestre au cours duquel survient l'accouchement après envoi d'un extrait d'acte de naissance ou de la photocopie du livret de famille.

Régime complémentaire assurance vieillesse : Les femmes médecins en congé maternité d'au moins 3 mois bénéficient de l'exonération d'un semestre de leur cotisation annuelle avec attribution gratuite de 2 points.

Pour plus d'informations, veuillez consulter :

<https://www.ameli.fr/val-de-marne/assure/droits-demarches/famille/maternite-paternite-adoption/duree-du-conge-maternite/conge-maternite-independante>

<http://carmf.fr/page.php?page=cdrom/coti/coti-reduction.htm>



CONGÉ PATERNITÉ

En tant que médecin remplaçant, vous êtes automatiquement affilié au régime d'assurance-maladie des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés (PAMC) dès le premier jour de travail en secteur libéral.

Le congé paternité débute dans un délai de 6 mois à partir de la naissance de l'enfant ou de l'arrivée dans le foyer (adoption). Il peut être pris en partie mais les jours doivent être consécutifs.

Indemnité forfaitaire :

vous pouvez bénéficier d'une **indemnité journalière forfaitaire de 56,35 € par jour** (au 1er janvier 2022).

Pour cela, vous devez justifier de 10 mois d'affiliation au titre d'une activité indépendante à la date présumée de l'accouchement ou de début du congé et vous devez déclarer sur l'honneur interrompre toute activité professionnelle.

À noter : les indemnités versées pour congé de paternité et d'accueil du jeune enfant aux autoentrepreneurs et chefs d'entreprise dont les revenus sont inférieurs à 4 093,20 euros par an en 2022 sont réduites à 10 % des montants habituels.

Durée du congé de paternité:

- ☐ 25 jours consécutifs au plus pour la naissance d'un enfant ;
- ☐ 32 jours consécutifs au plus en cas de naissances multiples.

Le congé de paternité et d'accueil de l'enfant **doit débiter le jour de la naissance de l'enfant.**

Vous pouvez prendre votre congé de paternité et d'accueil de l'enfant **en une seule fois ou en plusieurs fois.** Sa durée peut être décomposée en plusieurs périodes :

- ☐ **une première période obligatoire de 7 jours**, qui doit débiter le jour de la naissance de l'enfant ;
- ☐ **une seconde période de 18 jours en cas de naissance simple ou de 25 jours en cas de naissances multiples.** Cette seconde période de congé n'est pas obligatoire et peut être fractionnée en trois parties dont la plus courte est au moins égale à 5 jours. Elle doit débiter dans un délai de 6 mois à compter de la naissance de l'enfant.

Vous devrez transmettre à l'assurance maladie :

- ☐ Une déclaration sur l'honneur de l'interruption totale de travail
- ☐ Une copie de l'acte de naissance de l'enfant / une copie de l'acte de reconnaissance de l'enfant
- ☐ Une copie du livret de famille



Plus d'information sur : <https://www.ameli.fr/val-de-marne/assure/droits-demarches/famille/maternite-paternite-adoption/conge-paternite-accueil-enfant>

Snjmg

