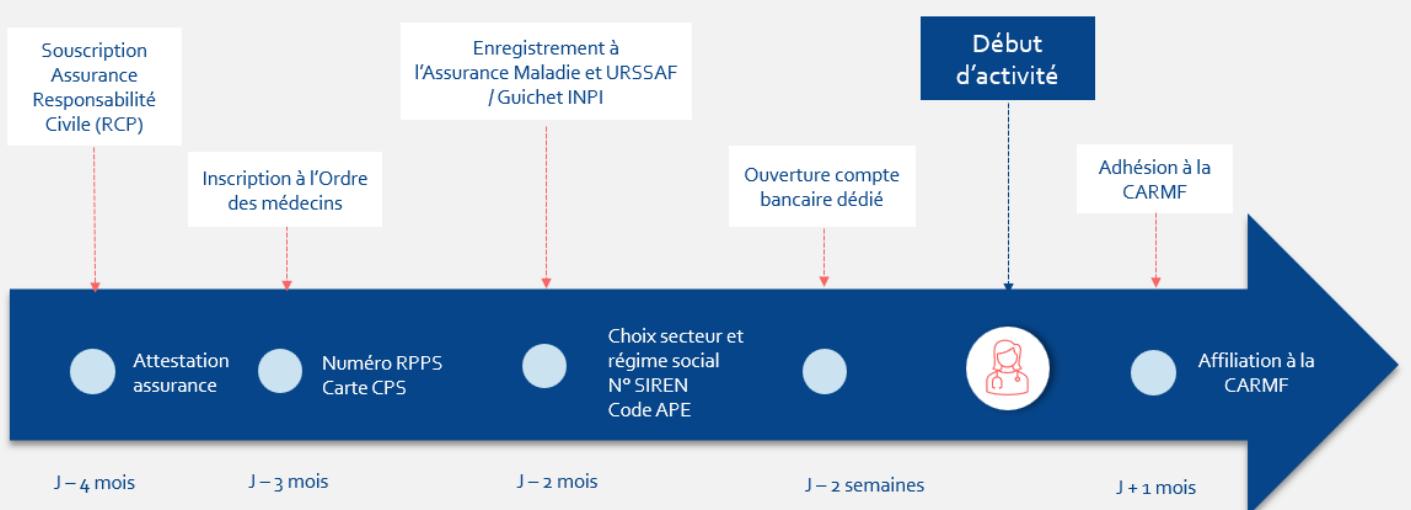


Les démarches administratives lors de l'installation en entreprise individuelle

www.med-in-occ.org – Tous droits réservés

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](#)

Ce formulaire complété doit être accompagné des pièces justificatives suivantes :

- Pièce d'identité ;
- Diplômes ;
- Extrait de casier judiciaire ;
- Certificat dit de bonne de situation professionnelle ;
- Déclaration sur l'honneur certifiant l'absence de condamnation ou sanction ;
- Certificat de radiation / inscription / enregistrement ou déclaration sur l'honneur certifiant que vous n'avez jamais été inscrit ou enregistré ;
- Curriculum vitae ;
- Contrats concernant votre exercice libéral (bail, acte de vente, quittance de loyer, etc.) ;
- Autres documents en lien avec votre situation.

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 **votre numéro RPPS** - Répertoire Partagé des Professionnels de Santé. Il vous envoie ensuite **votre 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, proConnect Santé](#)). Vous pourrez également installer et utiliser l'**application e-CPS**.



A noter :

- Le numéro RPPS est votre identifiant unique que vous conserverez **durant toute votre vie professionnelle**, quels que soient vos lieux et modes d'exercice. Aussi, les étudiants remplaçants ou adjoints ainsi que les internes obtiennent une première carte appelée Carte de Professionnel en Formation (CPF) et se voient attribuer un numéro RPPS qui les accompagnera tout au long de leur carrière.
- La **e-CPS** est une application mobile permettant d'accéder via un téléphone mobile ou une tablette aux services numériques de santé, sans passer par un lecteur de carte à puce.
- Une **cotisation** est nécessaire pour l'inscription à l'Ordre. En 2026, elle s'élève à 182,50 € pour une 1ère 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 1er trimestre à hauteur de 365€ en 2026.



Seuls les diplômes et mentions autorisés par le Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM) peuvent être indiqués sur vos plaques, feuilles d'ordonnances ou dans un annuaire professionnel. La possession de diplômes universitaires ou inter-universitaires (DU ou DIU) n'ouvre pas droit à une qualification ordinaire, quelles que soient la durée et la valeur de la formation sanctionnée par ce DU ou ce DIU - [Lien CNOM - Liste des diplômes et mentions autorisés par le Conseil de l'Ordre](#)

La plaque apposée par un médecin à la porte de son cabinet ou de l'immeuble est réglementée. La dimension traditionnellement admise est de 30x25cm - [Décret n°2020-1662 du 22 décembre 2020 relatif à la communication professionnelle des médecins](#)

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 : [Accès espace enregistrement CPAM](#)

Pièces justificatives demandées 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.



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

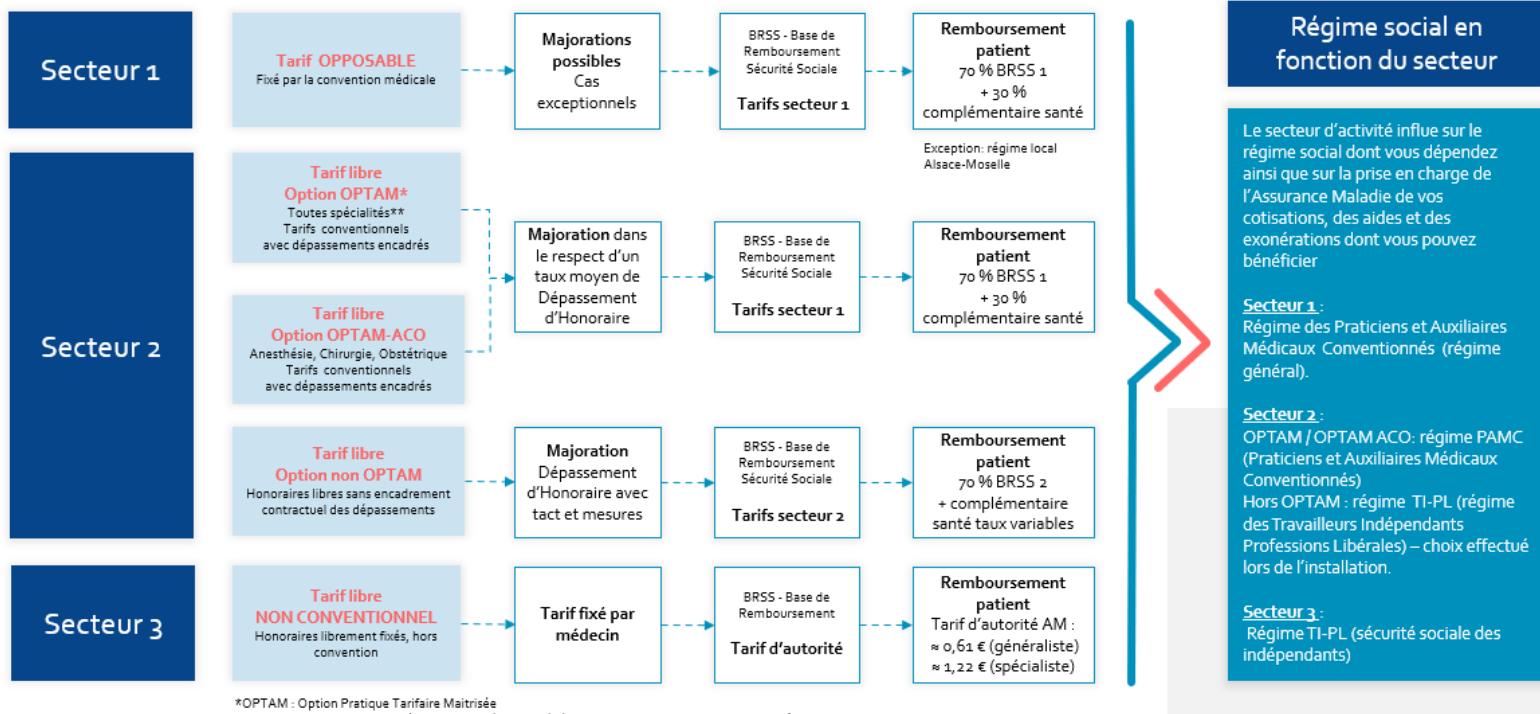
- Vous décidez d'adhérer à la convention médicale, vous êtes conventionnés et vous déterminez votre secteur d'exercice : secteur 1 ou secteur 2 avec ou sans les options pratiques tarifaires maîtrisées (OPTAM et OPTAM-ACO).
- Vous n'adhérez pas, vous serez alors non conventionné et dépendez du secteur 3.

Le choix du secteur conventionnel est effectué lors de la première installation libérale. L'adhésion au secteur 1 est irrévocable. Cette adhésion suppose un engagement contractuel à respecter les règles associées au secteur choisi.

A noter :

Les délais relatifs à la fabrication ou mise à jour de la carte CPS sont à anticiper. S'ils sont en moyenne de 2 semaines, des dysfonctionnements peuvent apparaître lors de la transmission des informations entre la CPAM et l'Agence du Numérique en Santé (ANS), pouvant allonger fortement ce délai et retarder la réception ou mise à jour de la CPS. Toutefois, avec la CPS V4, certaines mises à jour peuvent être réalisées par télé-mise à jour (déploiement en cours) – **ANS 24h/24 et 7j/7 : 0 806 800 212 / CPAM : 36 08 du lundi au vendredi (8h30-17h30)**.

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



Le secteur d'exercice va influer 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 - Les cotisations selon le régime social et le secteur d'exercice (hors cotisations retraite)

Type de cotisation	Régime PAMC* Secteur 1 et Secteur 2 OPTAM / ACO	Régime TI-PL* Secteur 2 hors OPTAM et Secteur 3
Cotisation d'assurance maladie – maternité (AM) Finance les soins, prestations maladie et maternité (remboursements, arrêts, maternité)	0 % à 8,5 % (revenus < 144 180 €) puis 6,5 % (au-delà) Prise en charge CPAM: <ul style="list-style-type: none">▪ Secteur 1 : 100 % à 60 %▪ Secteur 2 : même barème + 3,25 % sur dépassements	1,5 % à 6,5 % (selon revenus) Aucune prise en charge CPAM
Cotisation d'allocations familiales (AF) Finance des prestations versées par les Caisses d'Allocations Familiales (CAF)	0 % à 3,1 % Prise en charge CPAM sur activité conventionnée: 60 % à 100 %	0 % à 3,1 % (selon revenus) Aucune prise en charge CPAM
Contribution sociale généralisée (CSG) Finance la solidarité nationale (assurance maladie, famille, vieillesse et autonomie)		9,2% (dont 6,8% déductible)
Contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS) Finance le remboursement de la dette de la Sécurité sociale		0,5%
Cotisation d'indemnités journalières (IJ) Finance les indemnités versées en cas d'arrêt de travail pour maladie	0,3 % (limité à 3 PASS* soit 433€)	Incluse dans la cotisation maladie-maternité
Contribution à l'URPS Médecins d'Occitanie (Curps) Finance le fonctionnement et les missions des URPS	0,5 % (limité à 240 €)	0,5% (limité à 240 €) Non applicable si non conventionné
Contribution à la formation professionnelle (CFP) Finance l'accès à la formation professionnelle continue		0,25 % du PASS (soit 120 €)

Différences entre les régimes PAMC et TI-PL

Secteur 1 : régime PAMC obligatoire (régime général) : Prise en charge d'une partie importante des cotisations sociales par l'Assurance maladie.

Secteur 2 : deux régimes possibles:

- Régime PAMC si adhérent OPTAM / OPTAM-ACO : Prise en charge de cotisations par l'Assurance maladie.
- Régime TI – PL (SSI) si non adhérent OPTAM : Aucune prise en charge de cotisations.

Secteur 3 : régime TI-PL obligatoire (SSI) : Aucune prise en charge de cotisations.

Attention: le choix du secteur conventionnel est effectué lors de la première installation libérale. L'adhésion au secteur 1 est irrévocable.



Les médecins libéraux ne sont pas couverts par le régime obligatoire des accidents du travail et maladies professionnelles. Ils peuvent, à titre facultatif, souscrire une Assurance Volontaire Accidents du Travail et maladies professionnelles. (AVAT) auprès de la CPAM ou recourir à une prévoyance privée.

* SSI: Sécurité Sociale des Indépendants
PAMC: Praticiens et Auxiliaires Médicaux Conventionnés
PASS: Plafond Annuel de la Sécurité Sociale (48 060 € en 2026)
SSI: Sécurité Sociale des Indépendants
TI – PL: Travailleurs indépendants Profession Libérale

A noter: à compter d'avril 2026, les médecins relevant du régime TI-PL verront leurs cotisations calculées sur une assiette sociale réformée mais sans modification des taux.

Les indemnités journalières en cas d'arrêt maladie sont versées par la CPAM ou le régime SSI (à partir du 4^e jour, 90 jours pour PAMC, jusqu'à 360 jours sur 3 ans pour TI-PL).

La CARMF (Caisse Autonome de Retraite des Médecins de France), via son régime « incapacité temporaire d'exercer », peut, sous conditions médicales et administratives propres, ouvrir des prestations complémentaires après un arrêt prolongé, mais sans relais automatique des droits CPAM/SSI.

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 « Crédit d'entreprise ». Ce formulaire dynamique s'adapte au fur et à mesure de vos informations et indiquera les pièces justificatives à fournir.

Pièces justificatives à 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 professionnel ou dédié

Si vous exercez en individuel au régime réel d'imposition, vous devrez ouvrir un compte bancaire professionnel. En revanche, au régime micro-BNC, le compte bancaire professionnel n'est pas obligatoire. Il est alors très fortement recommandé d'ouvrir un 2nd compte bancaire qui sera dédié à l'activité de votre cabinet, afin 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 « 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, et si 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 débuter 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 à la CARMF est effective à compter du premier jour du trimestre civil suivant le début de l'activité libérale.



Le médecin libéral est tenu de cotiser aux régimes obligatoires suivants :

- **Deux régimes de retraite obligatoires** : le régime de retraite de base et le régime de retraite complémentaire vieillesse ;
- **Un régime de prévoyance obligatoire** : le régime invalidité-décès.

Le médecin conventionné (secteur 1 ou secteur 2 adhérent à l'OPTAM/OPTAM-ACO) cotise en outre au **régime des allocations supplémentaires vieillesse (ASV)**.

Lors des premières années d'affiliation à la CARMF, des dispositifs d'allègement de cotisations peuvent s'appliquer, sous conditions, notamment sur les régimes de retraite complémentaire et d'invalidité-décès.

Les médecins conventionnés (secteur 1 et secteur 2 adhérent à l'OPTAM/OPTAM-ACO) bénéficient d'une participation de l'Assurance maladie au financement de certaines cotisations sociales, notamment au titre du régime de retraite de base. Les médecins non conventionnés (secteur 3) doivent obligatoirement s'affilier à la CARMF, mais ne cotisent pas au régime des allocations supplémentaires vieillesse (ASV).

VII Demander l'aide à la création ou reprise d'une entreprise



En tant que professionnel libéral en début d'activité, sous condition de remplir les critères d'éligibilité, vous pourrez bénéficier de l'**Aide à la Création ou à la Reprise d'une Entreprise (ACRE)**.

Ce dispositif consiste à une exonération de certaines cotisations sociales (maladie-maternité, indemnités journalières, retraite de base, invalidité-décès, allocations familiales) pendant 12 mois à compter de la date de création de l'entreprise.

Le montant de l'exonération dépend du montant de vos revenus annuels :

- Revenus < ou = 36 045 € (75 % du PASS) : exonération fixée à 25 % de ces cotisations ;
- Revenus > 36 045 € et < 48 060 € : exonération dégressive ;
- Revenus > 48 060 € (une fois le PASS) : non applicable.

Pour bénéficier de l'Acre, il faut en faire la demande auprès de l'Urssaf. Lorsque vous finalisez votre déclaration d'activité sur le site du Guichet unique, téléchargez le justificatif de création d'activité nécessaire pour demander l'Acre - [Lien formulaire de demande d'ACRE](#)

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

Essentiel



L'installation en entreprise individuelle en tant que médecin libéral repose sur une succession de démarches administratives obligatoires, à anticiper sur une période moyenne de 3 à 6 mois.

Avant toute activité, la souscription d'une assurance responsabilité civile professionnelle est indispensable. L'inscription au tableau de l'Ordre des médecins constitue ensuite un préalable incontournable : elle permet l'obtention du numéro RPPS et de la carte CPS, outils essentiels pour l'exercice et les démarches numériques de santé.

L'enregistrement auprès de l'Assurance Maladie permet de choisir son mode de conventionnement (secteur 1, secteur 2 ou non conventionné), un choix structurant et, pour le secteur 1, irrévocable lors de la première installation. Cette étape conditionne également l'affiliation sociale, l'accès aux services Amelipro et l'inscription à l'URSSAF.

La création de l'entreprise individuelle s'effectue via le guichet des formalités des entreprises (INPI), qui permet l'attribution du numéro SIREN/SIRET et l'immatriculation officielle de l'activité. Enfin, selon le régime fiscal choisi, l'ouverture d'un compte bancaire dédié peut être obligatoire afin de sécuriser la gestion financière de l'activité.

Une préparation rigoureuse et anticipée de ces démarches est essentielle pour garantir une installation conforme, sécurisée et sans rupture d'activité.

Date de mise à jour : février 2026

Sources :

[L'Acre, une aide pour favoriser la création et reprise d'entreprise - URSSAF](#)

[Taux de cotisations Praticien ou auxiliaire médical - URSSAF](#)

[Ma protection sociale en cas de maladie - CNOM](#)

<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>

https://www.carmf.fr/page.php?page=cdrom%2Fprev%2Fprev-ij.htm&utm_source=chatgpt.com

<https://www.ameli.fr/herault/assure/remboursements/indemnites-journalieres-maladie-maternite-paternite/arret-maladie-profession-liberale>

<https://www.conseil-national.medecin.fr/medecin/carriere/titres-mentions-autorises-plaques-ordonnances>

<https://www.urssaf.fr/accueil/outils-documentation/taux-baremes/taux-cotisations-pam.html>

<https://www.urssaf.fr/accueil/independant/comprendre-payer-cotisations/vos-cotisations.html>

https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT00006073189/LEGISCTA000006141568/

<https://esante.gouv.fr/produits-services/cartes-de-professionnels-de-sante>

<https://esante.gouv.fr/produits-services/e-cps>

Mots clés :

#Installation #Exercice libéral #PAMC #SSI #TI-PL #Convention médicale #Assurance Maladie #URSSAF
#CARMF #CARMF #CPS #CPF #RPPS #ACRE