

# GUIDE PRATIQUE TRAVAILLEUR INDÉPENDANT

INFORMER ET ORIENTER LE TRAVAILLEUR  
INDÉPENDANT

## | PREALABLE AVANT PRISE EN MAIN DU GUIDE

Ce guide synthétique et informationnel n'a pas vocation à se substituer aux consignes opérationnelles transmises à destination des secteurs de production et elles doivent rester le document de référence.

## | UTILISATION TECHNIQUE DU GUIDE

Les liens sont actifs dans ce guide via l'affichage diaporama

via l'affichage normal

à l'aide du clic droit pour accéder fonction

« ouvrir le lien hypertexte »

Les documents joints sont accessibles par un double clic via l'affichage normal.

## | CONTEXTE

- Préambule
- Le Conseil de la Protection Sociale des Travailleurs Indépendants (CPSTI)
- L'Instance Régionale de la Protection Sociale des Travailleurs Indépendants (IRPSTI)

# I PREAMBULE

## L'intégration des Travailleurs Indépendants au RG, Pourquoi un guide spécifique ?

Ce guide recense le profil des bénéficiaires, les accompagnements, les offres de service et aides dédiées aux TI, leurs conditions d'activation et les articulations entre les différents acteurs/réseaux

Le travailleur indépendant (TI) fragilisé par des problèmes de santé doit, bien souvent, faire face à des difficultés financières personnelles et professionnelles. Ces difficultés peuvent avoir un impact sur la situation de son entreprise, de ses salariés et/ou de son conjoint collaborateur.

Certains chefs d'entreprises refusent parfois de se soigner ou d'être en arrêt de travail, pour ne pas mettre en péril leur activité ou parce qu'ils ne sont pas à jour de leurs cotisations.

Son évaluation portera donc sur :

- L'accès aux droits et aux soins ;
- La situation de l'entreprise ;
- La situation personnelle.

Il s'agit, pour l'Assurance Maladie, d'activer une approche globale du travailleur indépendant en difficulté pour mieux l'accompagner sur l'ensemble des champs (renoncement aux soins, précarité, difficultés de l'entreprise, désinsertion professionnelle...)

La Loi de Financement de la Sécurité Sociale pour 2018 (Loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017) prévoit, dans son article 15, la suppression du régime social des indépendants et la reprise des missions par le régime général. L'impact pour le travailleur Indépendant est qu'il doit dorénavant s'adresser aux 3 branches de la Sécurité Sociale (Assurance Retraite, Maladie, et Recouvrement).

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2020, l'Action Sanitaire et Sociale vise à accompagner le Travailleur Indépendant (TI) en difficulté, en lui ouvrant des droits à différentes aides adaptées à ses besoins.

La lettre réseau [LR-DDO-67/2020](#) qui présente l'ensemble des aides spécifiques des TI et les modalités de traitement internes et multibranches, met l'accent sur la coordination interbranches.

Dans le cadre des parcours PDP des travailleurs indépendants, en l'absence de médecine du travail, une offre de consultation médico-professionnelles a été expérimentée et mise en place en 2021.

Cette offre a été renouvelée en 2022 ([LR-DDO-116/2021](#) et [LR-DDO-11/2022](#)). La parution le 2 août 2021 de la Loi pour Renforcer la Prévention Santé au Travail, prévoit que les Services Prévention Santé au Travail (SPST) proposent une telle offre vis-à-vis des TI .



L'objectif de ce guide est :

- D'accéder à une connaissance rapide des caractéristiques des TI afin de maintenir et développer une offre de service adaptée ;
- D'assurer une continuité de service et une qualité de suivi des assurés bénéficiaires ;
- De simplifier l'orientation et faciliter les démarches des TI malgré les spécificités liées leur activité.

# UNE GOUVERNANCE SPÉCIFIQUE DEPUIS JANVIER 2019

## Le Conseil de la Protection Sociale des Travailleurs Indépendants (CPSTI)

Instance Nationale créée dans le cadre de la réforme du RSI et de l'intégration des travailleurs indépendants au régime général.

Les principales missions du CPSTI sont les suivantes :

- veiller à la bonne application aux travailleurs indépendants des règles relatives à leur protection sociale ;
- veiller à la qualité des services rendus aux travailleurs indépendants par les organismes assurant le recouvrement des cotisations et le service des prestations ;
- déterminer les orientations générales relatives à l'action sanitaire et sociale déployée en faveur des travailleurs indépendants ;
- piloter le régime complémentaire d'assurance vieillesse obligatoire et le régime invalidité-décès des travailleurs indépendants ainsi que la gestion des capitaux destinés à la mise en œuvre de ces régimes ;
- animer, coordonner et contrôler l'action des instances régionales.

## L'Instance Régionale de la Protection Sociale des Travailleurs Indépendants (IRPSTI)

Les principales missions de l'IRPSTI sont les suivantes :

- veiller à la bonne application de la protection sociale et de la qualité service rendu par les différents organismes du Régime Général ;
- examiner les recours amiables des Travailleurs Indépendants en matière de retraite complémentaire ou d'ouverture de droits aux prestations d'invalidité / décès notamment ;
- d'attribuer des aides et prestations et déterminer les orientations générales relatives à l'action sanitaire et sociale, déployée spécifiquement en faveur des Travailleurs Indépendants.

Elle comprend 22 membres titulaires et autant de suppléants désignés par des organisations professionnelles représentatives :

- 15 représentants des Travailleurs Indépendants actifs ;
- 7 représentants des Travailleurs Indépendants retraités.

## | SOMMAIRE

- Généralités sur les Travailleurs Indépendants
- Prestations en espèces
- Aides financières spécifiques
- Parcours attentionnés adaptés aux Travailleurs Indépendants (TI)
- Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP) des Travailleurs Indépendants (TI)

# GÉNÉRALITÉS SUR LE TRAVAILLEUR INDÉPENDANT



# I GÉNÉRALITÉS SUR LE TRAVAILLEUR INDÉPENDANT

## Le régime français de protection sociale des Travailleurs Indépendants

La Loi de financement de la Sécurité sociale pour 2018 a supprimé le Régime social des indépendants (RSI) et confié la gestion de leur protection sociale au régime général. Toutefois, des dispositions spécifiques s'appliquent aux indépendants.

La période de transition de 2 ans qui a suivi la suppression du RSI s'est achevée début 2020 avec l'intégration des travailleurs indépendants au régime général.

Les différentes missions de la protection sociale des indépendants sont désormais confiées aux 4 branches du régime général. Les non-salariés (artisans, commerçants, industriels, et professionnels libéraux (hors avocats) installés depuis 2019) ont donc pour interlocuteurs :

- **pour leurs prestations maladie, maternité et invalidité**

→ la caisse d'assurance maladie du lieu de leur résidence ou du lieu de leur activité en cas de résidence à l'étranger (CPAM en métropole, la CGSS (outre-mer) ou la CSS (Mayotte) ) ;

- **pour leur assurance vieillesse**

→ les Carsat, la CNAV d'Île-de-France (région parisienne), les CGSS (outre-mer) ou la CSS (Mayotte) ;

- **pour le recouvrement des cotisations**

→ les Urssaf ou la CGSS (outre-mer) ou la CSS (Mayotte) ;

- **pour les prestations familiales**

→ les CAF ou la CGSS (outre-mer) ou la CSS (Mayotte)

L'action sociale est répartie sur les 3 branches ;

### (Référentiel des aides spécifiques)

Les TI peuvent, par ailleurs, accéder à des aides spécifiques.

La prise en charge des professionnels libéraux réglementés est assurée par ces mêmes organismes, à l'exception de leur protection vieillesse et invalidité-décès, gérée par les sections professionnelles de la CNAVPL (Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse des Professions Libérales) ou par la CNBF (Caisse Nationale des Bureaux Français). On distingue en effet les professions libérales qui font l'objet d'une réglementation spécifique (par exemple, architecte, avocat, médecin, sage-femme, notaire, etc.) des professions libérales non réglementées (toutes les autres).

Enfin, les professionnels libéraux non réglementés ayant débuté leur activité avant 2019, et qui sont donc toujours affiliés à la CIPAV (une des sections professionnelles de la CNAVPL), peuvent exercer un droit d'option afin que leurs couvertures vieillesse et invalidité-décès soient également gérées par les organismes du régime général. Ce droit d'option, possible jusqu'au 31 décembre 2023, prend effet au 1er janvier suivant la demande adressée à l'Urssaf (CGSS pour l'outre-mer).

[CONSULTER FICHE PROFESSIONS LIBERALES](#)

# | GÉNÉRALITÉS SUR LE TRAVAILLEUR INDÉPENDANT

## Qu'est-ce qu'un Travailleur Indépendant

### ARTISANS

#### 4 SECTEURS D'ACTIVITÉ

- Alimentaire (boucher, boulanger, primeur...)
- Fabrication (métallurgie, menuiserie...)
- Bâtiment et Travaux Publics (maçons, couvreur, peintre en bâtiment...)
- Services (coiffeur, esthéticien, cordonnier...)

### COMMERÇANTS

### PROFESSIONNELS LIBÉRAUX

#### 3 SECTEURS D'ACTIVITÉ

- Santé (médecin, infirmier, pharmacien, kinésithérapeute, vétérinaire...)
- Domaine technique (conception, maîtrise d'œuvre, d'expertise, de conseil, de comptabilité, d'assurance, d'enseignement...)
- Domaine juridique (notaire, huissier de justice, avocat...)

### LE TRAVAILLEUR INDÉPENDANT

**TRAVAILLE À SON COMPTE**  
pour exercer une activité économique

**EST AUTONOME**  
dans l'organisation de son travail

**N'EST PAS SUBORDONNÉ**  
juridiquement aux ordres d'un supérieur hiérarchique



# | GÉNÉRALITÉS SUR LE TRAVAILLEUR INDÉPENDANT

## Les différentes catégories et statuts de TI

### La forme juridique de l'entreprise

Le travailleur indépendant adopte une des structures juridiques et le régime social et fiscal de son choix (entreprise individuelle, EURL, SARL, micro-entreprise...). Il existe, en effet, différents statuts juridiques pour couvrir des réalités professionnelles très diverses.

Le choix du statut conditionne le régime d'affiliation ; ont donc le statut de travailleur indépendant :

- Les assurés en entreprise individuelle ;
- Les gérants d'EURL
- Les gérants majoritaires ou membres d'un collège majoritaire
- Les professions libérales
- Les micro-entrepreneurs (ou auto-entrepreneur),

# | GÉNÉRALITÉS SUR LE TRAVAILLEUR INDÉPENDANT

## Les obligations en matière de cotisations

L'Urssaf (ou la CGSS dans les DOM) assure le recouvrement de toutes les cotisations et contributions sociales obligatoires des artisans et commerçants, ainsi que des professionnels libéraux non réglementés :

- Assurance maladie-maternité ;
- Indemnités journalières ;
- Retraite de base et complémentaire ;
- Invalidité-décès ;
- Allocations familiales ;
- CSG-CRDS au titre de la solidarité nationale pour le financement de la sécurité sociale ;

### ASSURANCE CHÔMAGE

Les travailleurs indépendants n'y cotisent pas ; ils peuvent cependant souscrire volontairement un contrat d'assurance perte d'emploi (ou garantie chômage) auprès d'une assurance privée. Depuis le 1er novembre 2019, les travailleurs non salariés qui cessent leur activité de manière involontaire peuvent avoir droit à l'Allocation des Travailleurs Indépendants (ATI). La loi du 14 février 2022 en faveur de l'activité professionnelle indépendante apporte plusieurs évolutions aux règles de l'ATI. Les nouvelles dispositions, en vigueur depuis le 1er avril 2022, ouvrent l'accès à davantage de bénéficiaires . [Allocation des Travailleurs Indépendants \(ATI\)](#).

### RISQUE AT/MP

Les travailleurs indépendants n'y cotisent pas ; ils peuvent cependant souscrire volontairement auprès de la CPAM de leur département.



Pour en savoir plus  
[Site ameli.fr](http://Site.ameli.fr)

### Revenus pris en compte

- Pour les TI « classiques » (forme juridique : entreprise individuelle ou société)

Les cotisations sociales des travailleurs indépendants sont calculées sur la base des revenus professionnels\* non salariés non agricoles pris en compte pour le calcul de l'impôt sur le revenu (avec quelques exceptions : [consulter le site de l'Urssaf](#)).

Le travailleur indépendant fournit chaque année, entre avril et juin, la déclaration des revenus tirés de son activité d'indépendant au cours de l'année précédente. Les revenus pris en compte pour le calcul des cotisations dépendent du régime fiscal dont relève l'entreprise, ce régime étant lui-même fonction de la forme juridique de l'entreprise (SARL, EURL, micro-entreprise, etc.).

Les revenus professionnels de l'année N-1, servent de base de calcul des cotisations obligatoires.

- Pour les micro-entrepreneurs

Ces derniers adressent chaque mois ou chaque trimestre leur déclaration de chiffre d'affaire et leur règlement sur [autoentrepreneur.urssaf.fr](http://autoentrepreneur.urssaf.fr)

[CONSULTER FICHE MICRO-ENTREPRISE](#)

### À noter :

- À compter de 2021, une seule déclaration est à réaliser, sur [impots.gouv.fr](http://impots.gouv.fr), pour le calcul des cotisations et contributions sociales personnelles et de l'impôt sur le revenu.
- Des particularités existent pour les créateurs d'entreprises ; ceux-ci peuvent être exonérés pendant 12 mois de certaines cotisations.

# | GÉNÉRALITÉS SUR LE TRAVAILLEUR INDÉPENDANT

## La place du conjoint dans l'entreprise

Si le conjoint participe à la vie de l'entreprise, il doit avoir un statut.

| CONJOINT SALARIÉ   | CONJOINT COLLABORATEUR   | CONJOINT ASSOCIÉ  |
|--|--|---|
| <p>Il dépend du Régime Général de sécurité sociale comme tout salarié.</p> <p>Le code du travail et une convention collective encadrent son temps de travail, sa rémunération et ses congés.</p> | <p>Il n'est ni salarié, ni chef d'entreprise.</p>  | <p>Il est assimilé à un chef d'entreprise.</p>                                |
| <p><b>COTISATIONS SOCIALES</b></p> <p>Il cotise au même titre que tout salarié.</p>  | <p>Il est cotisant uniquement pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la retraite l'invalidité,</li> <li>• le décès,</li> <li>• les indemnités journalières</li> </ul>   | <p>Il verse les cotisations au titre de chef d'entreprise.</p>                |
| <p><b>DROITS</b></p> <p>Il ouvre aux mêmes droits que tout salarié.</p>  | <p>Il bénéficie de droits propres liés aux risques auxquels il cotise et ses droits maternité sont soumis à conditions</p> <p>Il est ayant droit sur le compte du chef d'entreprise pour les prestations maladie, et ce, sans cotisation supplémentaire.</p> <p>Il ne peut être orienté vers la Consultation service de santé au travail</p> | <p>Il bénéficie de droits propres liés à son statut de chef d'entreprise.</p> |

# | GÉNÉRALITÉS SUR LE TRAVAILLEUR INDÉPENDANT

## Les droits

### 1 Soins de santé

Depuis janvier 2016, la protection universelle maladie (PUMa) assure une couverture maladie / maternité à toute personne exerçant une activité professionnelle en France ou résidant en France de manière stable et régulière. Les membres majeurs de la famille du travailleur (conjoint et enfants) sont désormais affiliés à titre personnel.

Les travailleurs indépendants bénéficient de la prise en charge des frais de santé dans les mêmes conditions et selon les mêmes taux de remboursement que les salariés du régime général.

### 2 Indemnités journalières de maladie (IJ)

- Les artisans, commerçants ou industriels et professionnels libéraux (hors avocats) bénéficient des indemnités journalières (prestations en espèces) en cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident.
- Depuis le 1er juillet 2021, les assurés exerçant une activité libérale, à l'exclusion des avocats, sont éligibles à l'indemnisation d'un arrêt de travail pour maladie. La durée maximale pendant laquelle l'indemnité journalière peut-être servie est fixée à 87 jours consécutifs (après une période de carence de 3 jours).

[CONSULTER PRESTATIONS EN ESPECE](#)

### 3 Prestation maternité des cheffes d'entreprise

Les cheffes d'entreprise peuvent bénéficier de prestations maternité si elles justifient de 10 mois d'affiliation à la date prévue de l'accouchement, sous réserve de cesser toute activité professionnelle pendant la période de perception, et ce, au moins pendant 8 semaines dont 6 après l'accouchement.

Elles peuvent percevoir :

- Une allocation forfaitaire de repos maternel ;
- Des indemnités journalières.

[CONSULTER FICHE PRESTATION MATERNITÉ CHEFFES D'ENTREPRISE](#)

### 4 Prestation maternité des conjointes collaboratrices

Les conjointes collaboratrices peuvent bénéficier de certaines prestations, dès lors que qu'elles justifient de 10 mois d'affiliation. Ces prestations sont versées sous réserve qu'elles cessent leur activité de collaboration et qu'elles se fassent effectivement remplacer par du personnel salarié.

Elles peuvent percevoir :

- Une allocation forfaitaire de repos maternel ;
- Une indemnité de remplacement.

[CONSULTER FICHE PRESTATIONS MATERNITÉ DES CONJOINTES COLLABORATRICES](#)

# | GÉNÉRALITÉS SUR LE TRAVAILLEUR INDÉPENDANT

## Les droits

### 5 Prestation paternité

Le travailleur indépendant, lorsqu'il est affilié au régime général, peut percevoir une indemnité journalière forfaitaire lors d'un congé de paternité et d'accueil de l'enfant à l'occasion de la naissance de son enfant, de celui de sa conjointe, de son partenaire Pacs ou de la personne avec laquelle il vit maritalement et sous réserve de cesser toute activité professionnelle.

[CONSULTER FICHE PRESTATION PATERNITÉ](#)

### 6 Les prestations familiales

La cotisation allocations familiales est due par tous les travailleurs indépendants et les professionnels libéraux. Elle permet de bénéficier des allocations familiales versées par la **Caisse d'Allocations Familiales** dans les mêmes conditions que les salariés; de même, le Travailleur Indépendant est, sous certaines conditions, éligible au RSA et à la Prime d'Activité.

### 7 Prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (AT/MP)

Les TI ne sont pas couverts contre les risques AT/MP. S'ils le souhaitent, ils peuvent s'assurer volontairement auprès de la CPAM du lieu de leur résidence.

Cette assurance ne donne pas droit aux indemnités journalières, l'assuré qui a un accident de travail ne peut pas percevoir d'IJ AT mais peut cependant percevoir des IJ classique au risque maladie.

L'Assurance Maladie - Risques Professionnels propose également des programmes de prévention en fonction des risques liés aux différentes activités des TI.

### 8 Retraites

Avec la réforme des retraites, l'âge légal de départ en retraite et l'âge de départ au taux maximum (aussi appelé «taux plein») ont été progressivement relevés. Ils sont fixés à 62 et 67 ans pour les générations nées à compter de 1955.

À partir de cet âge, il est possible, mais non obligatoire, de partir à la retraite. Toutefois, le montant de la retraite peut être diminué, notamment si le nombre de trimestres retraite nécessaire n'est pas réuni.

A partir de 67 ans (pour tout assuré né à partir de 1955), la retraite est calculée au taux plein, quel que soit le nombre de trimestres atteints.»

Un indépendant peut également bénéficier d'un départ anticipé à la retraite avant l'âge de 62 ans.

Lors d'une demande d'information à la retraite, il conviendra de vérifier si l'assuré est éligible à l'aide au départ à la retraite

[CONSULTER FICHE SPÉCIFIQUE ADR](#)

### 9 Invalidité

L'artisan et le commerçant peuvent bénéficier d'une pension d'invalidité suite à une maladie ou un accident. Ces dispositions sont aussi applicables aux professionnels libéraux non réglementés bénéficiant de la Sécurité sociale pour les indépendants.

C'est la CPAM de Laval qui est en charge de l'invalidité des TI.

[CONSULTER FICHE INVALIDITÉ](#)

# | GÉNÉRALITÉS SUR LE TRAVAILLEUR INDÉPENDANT

## Les droits

### 10 Pension de réversion

Le conjoint de l'artisan ou du commerçant peut bénéficier d'une pension de réversion suite au décès de l'assuré. La pension de réversion du régime de base est une pension accordée au conjoint survivant. Elle représente une partie de la retraite de base dont bénéficiait ou aurait pu bénéficier l'assuré décédé. Elle peut être complétée par une retraite complémentaire.

[CONSULTER FICHE PENSION DE REVERSION](#)

### 11 Capital décès – actif ou retraité

Le décès d'un artisan ou d'un commerçant, qu'il soit :

- actif (cotisant) ou retraité
- chef d'entreprise ou conjoint collaborateur ouvre droit au versement d'un capital décès sous certaines conditions et les ayants droit peuvent obtenir un capital-décès. Ces dispositions sont aussi applicables aux conjoints et ayants droit des professionnels libéraux non réglementés ayant bénéficié de la sécurité sociale pour les indépendants.

6 CPAM sont en charge de gérer le capital décès des actifs.

À noter : en cas de refus du capital décès pour un retraité, il convient de vérifier si les droits à l'aide spécifique CARSAT « Aide au conjoint survivant » peut-être activée.

Présentation du Capital décès ou aide au conjoint survivant pour les TI.

[CONSULTER FICHE CAPITAL DÉCÈS](#)

### 12 Allocation chômage

Les travailleurs indépendants ne cotisent pas pour le risque chômage et ne peuvent donc prétendre aux indemnités chômage.

Néanmoins, depuis le 01/11/2019, une Allocation des Travailleurs Indépendants (ATI) peut-être servie sous plusieurs conditions cumulatives :

- exercice de l'activité en continu pendant 2 ans ;
- activité cessé pour liquidation ou redressement judiciaire ;
- d'avoir généré 10 000 € de revenus par an ;
- avoir, à titre personnel, des ressources inférieures au montant du RSA ;

Elle est de 800 euros par mois pendant une durée de 6 mois maximum.

A compter du 1er avril 2022, le travailleur indépendant peut percevoir l'ATI s'il a cessé définitivement son activité car elle n'était pas économiquement viable.

Voici le site de l'Unedic :

[Site Unedic](#)

### 13 Action sociale

Depuis leur intégration au régime général, les travailleurs indépendants, actifs et retraités, peuvent prétendre aux aides octroyées par les CPAM et les CARSAT selon le règlement intérieur de ces organismes.

En parallèle, ils peuvent également solliciter des aides et accompagnements au titre des aides spécifiques retraite, santé et de cotisations.

[DOUBLE CLIC POUR ACCEDER AU REFERENTIEL AIDES SPECIFIQUES TI VIA UN AFFICHAGE NORMAL](#)



Référentiel Aides  
spécifiques TI

# PARTICULARITÉS DES PROFESSIONS LIBÉRALES

1/2

Il existe deux types de professions libérales :

- Les professions libérales réglementées selon des règlements spécifiques (architecte, avocat, médecin, sage-femme, notaire, etc.)
- Les professions libérales non réglementées (toutes les autres)

## COTISATIONS

- Assurance maladie-maternité
- Allocations familiales
- Indemnités journalières
- Formation professionnelle
- CSG-CRDS
- Auprès de l'URSSAF
- Retraite
- Invalidité-décès
- Auprès de l'une des **10 sections professionnelles** fédérées par la CNAVPL (Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales) ou auprès de la CNBF pour les avocats (taux variables selon les activités) (Caisse Nationale des Barreaux Français).

## DROITS ET COUVERTURE

La prise en charge des professionnels libéraux réglementés est assurée par les organismes qui reçoivent les cotisations.

Les professionnels libéraux non réglementés ayant débuté leur activité avant 2019, et sont donc toujours affiliés à la Cipav (une des sections professionnelles de la CNAVPL).

## DROITS ET COUVERTURE PARTICULIERS

Les professionnels libéraux non réglementés ayant débuté leur activité avant 2019, et qui sont toujours affiliés à la Cipav (une des sections professionnelles de la CNAVPL), peuvent exercer un droit d'option afin que leurs couvertures vieillesse et invalidité-décès soient également gérées par les organismes du régime général. Ce droit d'option, possible jusqu'au 31 décembre 2023, prend effet au 1er janvier suivant la demande adressée à l'Urssaf (CGSS en Outre-mer).

# PARTICULARITÉS DES PROFESSIONS LIBÉRALES

2/2

## Indemnités journalières des professions libérales

[LR-DDO-101/2021](#)

### Droits et couverture

- Elles sont 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 travailleurs indépendants et du 1er juillet 2021 pour les micro-entrepreneurs.
- Elles s'appliquent à compter du 1er janvier 2022 pour les médecins remplaçants relevant du dispositif simplifié de déclaration et de paiement des cotisations et contributions sociales et pour les conjoints collaborateurs.

| SITUATION             | BÉNÉFICIAIRES POSSIBLES   | CONDITION MINIMALE                                    |
|-----------------------|---|---|
| Professions libérales | 1er juillet 2021<br>Chefs d'entreprise<br>Praticiens et Auxiliaires Médicaux<br><br>1er janvier 2022<br>Conjoints collaborateurs<br>Médecins remplaçants ayant adhéré à l'offre simplifiée (RSPM) | →12 mois d'affiliation continu au titre de l'activité |

**Les avocats ne peuvent prétendre au versement des indemnités journalières pour les arrêts liés à la maladie (Décret n° 2021-755 du 12 juin 2021).**

[RETOUR PAGE 07](#)



# PARTICULARITÉS DES MICRO-ENTREPRENEURS

1/2

## La micro-entreprise peut s'exercer en tant qu'artisan, commerçant ou en profession libérale

À titre principal (exclusivement auto-entrepreneur) ou complémentaire (en parallèle d'un statut de salarié, retraité, étudiant...). Certaines professions libérales réglementées (hors CIPAV) ne peuvent pas être exercées sous ce statut.

### Seuil de Chiffre d'affaire annuel

Il est calculé en fonction du type d'activité (pour une année complète, mais proratisé pour un début d'activité en cours d'année) :

- Vente de marchandises, d'objets, de fournitures ;
- Vente de denrées à emporter ou à consommer sur place ;
- Prestations d'hébergement y compris les meublés de tourisme classés ; excepté location de locaux d'habitation meublés (176 200 €).
- Location de locaux d'habitation meublés (70 000 €) ;
- Prestations de services relevant de la catégorie des :
  - bénéfices industriels et commerciaux (BIC) ;
  - bénéfices non commerciaux (BNC), (72 600).
- Activité mixte (vente et prestations de services) dont CA max pour prestations de services voir ci-dessus (176 200 €)

L'auto-entreprise est une entreprise individuelle qui relève du régime fiscal de la micro-entreprise et du régime micro-social pour le paiement des cotisations et contributions sociales.

La création d'entreprise sous le statut d'auto-entrepreneur s'effectue via le site : <https://www.autoentrepreneur.urssaf.fr/portail/accueil.html>

# PARTICULARITÉS DES MICRO-ENTREPRENEURS

2/2

## Cotisations

L'auto-entrepreneur bénéficie d'un régime simplifié de calcul et de paiement des cotisations et contributions sociales obligatoires.

## Périodicité

1 fois par mois ou par trimestre (selon son choix)

## Montant

Pourcentage du chiffre d'affaires réalisé au cours de la période considérée en périodicité, en fonction du type d'activité

- Achat & revente
- Vente de denrées à consommer sur place
- Prestations d'hébergement exceptée la location d'habitation meublée classée ou non, de tourisme ou non (12,8 %)
- Prestations de services artisanales et commerciales
- Professions libérales non réglementées
- Location d'habitation meublée, de tourisme ou non, 22 % (22,2 % pour les PL affiliés CIPAV)
- Location d'habitation meublée classée de tourisme

## Forfait social

Il comprend toutes les cotisations relatives à la protection sociale obligatoire :

- Maladie-maternité ;
- Indemnités journalières (uniquement pour les artisans et commerçants ainsi que les professions libérales non réglementées) ;
- Invalidité-décès ;
- Retraite de base ;
- Retraite complémentaire obligatoire ;
- Allocations familiales ;
- CSG-CRDS.

Il convient d'ajouter au forfait social la contribution à la formation professionnelle qui correspond à un pourcentage du chiffre d'affaire :

- Artisans, 0,30 % du CA
- Professions libérales réglementées, 0,20 % du CA
- Commerçants
- Professions libérales non réglementées, 0,10 % du CA

# PRESTATIONS EN ESPÈCES



# PRESTATIONS EN ESPÈCES

1/2

## Conditions d'attribution

- être affilié depuis 1 an en tant qu'indépendant au titre de l'assurance maladie ;
- TI classique : avoir payé au moins une cotisation minimale maladie ;
- micro-entrepreneurs : avoir un revenu professionnel annuel supérieur à 10% de la moyenne des 3 derniers PASS
- présenter une prescription d'arrêt de travail à temps complet ou un temps partiel thérapeutique.

## Conditions d'attribution - Précisions

Pour les personnes qui relevaient auparavant d'un autre régime obligatoire d'assurance maladie au titre d'une activité professionnelle, ou d'une période de chômage indemnisé, la période d'affiliation à ce régime peut être prise en compte sous réserve qu'il n'y ait pas eu d'interruption entre les 2 affiliations.

Les volets 1 et 2 de l'arrêt de travail établi par le médecin doivent être envoyés sous 48h au service médical de la CPAM d'affiliation.



Où s'adresser

À la CPAM du département de résidence de l'assuré

## Revenus pris en compte

L'indemnité journalière tient compte du RAAM (Revenu d'Activité Annuel Moyen cotisé) calculé sur la moyenne des 3 années qui précèdent l'année de l'arrêt de travail.

## Revenus pris en compte – Précisions

Pour le calcul d'une IJ pour un travailleur indépendant (artisan-commerçant ou profession libérale) : le montant de l'indemnité journalière est égale à 1/730ème de la moyenne des revenus pris en compte pour le calcul des cotisations d'assurance maladie de l'assuré des 3 années civiles précédant la date de constatation médicale de l'incapacité de travail.

Pour les micro-entrepreneurs : le revenu annuel correspond au chiffre d'affaires annuel diminué de l'abattement forfaitaire (71 % pour les activités de BIC Vente, 50 pour BIC Prestations et 34% pour BNC).

## PRESTATIONS EN ESPÈCES

2/2

### Montant des IJ

- Travailleur indépendant classique, entre l'IJ minimum et l'IJ maximum par jour \*
- Micro-entrepreneur, entre zéro euro et l'IJ maximum par jour \*  
En cas de revenu d'activité indépendante faible, le montant de l'indemnité journalière (IJ) perçu par le travailleur indépendant peut être faible voire nul (détail ci-après).

Depuis le 1er janvier 2022, il est possible de percevoir des indemnités journalières pour maladie et/ou pour maternité au titre de son ancienne activité (quel que soit le régime auquel on était affilié). La demande doit être faite via le téléservice « Demande de réétude de dossier indemnités journalières » disponible sur le site [demarches-simplifiees.fr](https://demarches-simplifiees.fr)

- Conjoint collaborateur, IJ forfaitaire par jour. Seuls ceux qui cotisent en tant que tels peuvent prétendre aux indemnités journalières.

En effet, certains conjoints sont mentionnés sur le registre du commerce ou des métiers en tant que conjoint collaborateur mais tous ne cotisent pas, bien que ce soit une obligation depuis 2006.

### Délai de carence

Pendant les 3 premiers jours de l'arrêt de travail, aucune indemnité journalière n'est versée.

Lorsque plusieurs arrêts de travail sont imputables à une affection de longue durée ou à un même accident, le délai de carence ne s'applique qu'une seule fois.



Pour en savoir plus :  
[Site ameli.fr](https://www.ameli.fr)

\* Montant basé sur le revenu annuel moyen pour les 3 dernières années.

[RETOUR PAGE 12](#)

# 1 CAPITAL DÉCÈS

1/2

Le décès d'un artisan ou d'un commerçant qu'il soit actif (cotisant) ou retraité, qu'il soit chef d'entreprise ou conjoint collaborateur ouvre droit au versement d'un capital décès sous certaines conditions.

## Conditions d'attribution suite au décès d'un assuré cotisant ou pensionné d'invalidité

L'assuré décédé devait :

- être affilié ou avoir été affilié en dernier lieu au régime d'assurance vieillesse et au régime invalidité -décès et cotiser à ces régimes ;
- avoir cotisé au régime d'assurance invalidité / décès des TI au titre des 3 années civiles d'activité précédant la date du décès sur un Revenu d'Activité Annuel Moyen (RAAM) au moins égal à 10 % de la moyenne des valeurs annuelles du PASS sauf cas particulier

## Précision(s) / Exception(s) etc.

Les professions libérales n'ouvrent pas droit au capital décès sauf les professions libérales non réglementées affiliées au groupe professionnel des commerçants.

## Conditions d'attribution suite au décès d'un retraité ou conjoint à charge.

Le retraité décédé devait :

- avoir eu une dernière activité professionnelle entraînant l'affiliation aux régimes d'assurance vieillesse et invalidité-décès des artisans-commerçants ;
- réunir 80 trimestres d'assurance en tant qu'artisan et/ou commerçant ;

Un seul capital est versé par couple.

Si le capital décès a été versé au décès du conjoint à charge de l'assuré TI retraité, aucun capital décès ne pourra être versé lors du décès de l'assuré lui-même.

Pour les retraités ne remplissant pas les conditions d'éligibilité au capital décès, se référer à l'aide spécifique retraite « soutien aux conjoints survivants ».

[RETOUR PAGE 14](#)

[RETOUR PAGE 29](#)

Montant et Codes régime TI voir page suivante

# CAPITAL DÉCÈS

2/2

## Montant

### Décès d'un assuré cotisation pour pensionné d'invalidité

20 % du plafond annuel de la sécurité sociale en vigueur au jour du décès

## Montant

### Décès d'un assuré retraité ou conjoint à charge

8 % du plafond annuel de la Sécurité sociale en vigueur au jour du décès

## Montant

### Capital supplémentaire pour enfants à charge

• 5 % du plafond annuel de la Sécurité sociale en vigueur au jour du décès

• Lorsqu'il y a plusieurs orphelins pouvant prétendre au capital orphelin, il y a autant de capital orphelin versé que d'orphelins

6 pôles nationaux en charge des capitaux décès



Pour en savoir plus :

[Site ameli.fr](http://Site.ameli.fr)

## Assurés éligibles au capital décès par code régime TI

| ASSURÉS TI ACTIFS  | CODE RÉGIME |
|--|-------------|
| Travailleur indépendant / Artisan-commerçant cotisant (dirigeant)  | 105         |
| Conjoint collaborateur de TI / Artisan-commerçant cotisant         | 107         |
| Artisan-commerçant invalide (pension TI ou TS)                     | 105 + 120   |
| Conjoint collaborateur d' Artisan-commerçant invalide (pension TI) | 107 + 120   |
| Assuré TI poly-actif (TI + salarié)                                | 101 + 105   |
| Conjoint collaborateur d'assuré TI poly-actif (TI + salarié)       | 101 + 107   |
| RETRAITÉ ET NON ACTIF  | CODE RÉGIME |
| Retraité artisan-commerçant  | 660         |
| Retraité artisan-commerçant ex-invalide                            | 360         |
| Assuré TI poly-retraité  | 110 + 660   |
| Assuré TI poly-retraité ex-invalide salarié                        | 530 + 660   |
| Assuré TI poly-retraité ex-invalide TI                             | 110 + 360   |
| Assuré TI poly-retraité ex-invalide TI & salarié                   | 360 + 530   |

# PRESTATIONS MATERNITE DES CHEFFES D'ENTREPRISES

1/3

Les femmes artisanes, les commerçantes, les professionnelles libérales affiliées à titre personnel au régime général peuvent bénéficier des prestations maternité, si elles justifient de 10 mois d'affiliation sous le statut de travailleur indépendant à la date présumée de l'accouchement ou à l'adoption. Les périodes d'affiliation antérieures peuvent être prises en compte sous conditions.



## Où s'adresser

La CPAM de résidence, dans les mêmes conditions que pour les salariés du régime général.

## 1. Prise en charge des soins et examens

### Les 5 premiers mois

- Examens obligatoires liés à la grossesse prise en charge :  
100 % Échographies prise en charge : 70 %.
- Dispense avance de frais
- Système du tiers payant

### À partir du 6<sup>e</sup> mois et jusqu'à 12 jours après l'accouchement

Tous frais de santé remboursables pris en charge :  
100 % dans la limite des tarifs fixés par l'assurance maladie.

Dispense des franchises médicales habituellement applicables sur les consultations médicales, les médicaments, les actes paramédicaux et les transports sanitaires, ainsi que du forfait hospitalier et de la participation forfaitaire à 24 € pour actes lourds.



# PRESTATIONS MATERNITE DES CHEFFES D'ENTREPRISES

2/3

## 2. Prestations en espèces des cheffes d'entreprises

### Indemnité Journalière forfaitaire

Le montant est calculé en fonction des revenus cotisés et transmis par l'Urssaf. Il ne peut être supérieur à 1/730 de la valeur annuelle du plafond de la sécurité sociale en vigueur à la date prévue du premier versement.

Lorsque le revenu d'activité annuel moyen au titre des 3 années civiles d'activité précédant la date prévue du premier versement de l'indemnité journalière est inférieur à 10 % de la moyenne des valeurs annuelles du plafond de la sécurité sociale en vigueur au cours des trois années considérées, le montant de cette indemnité est de 10 % de la valeur journalière maximum en vigueur à la date du premier versement.

### Allocation journalière forfaitaire

Destinée à compenser la diminution de l'activité

### Montant

Son montant est égal à la valeur mensuelle du plafond de la sécurité sociale en vigueur à la date du premier versement.

Il est versé :

- pour moitié au début de l'arrêt ;
- pour moitié au terme des 8 semaines de repos obligatoires.

**Exception : Si le revenu professionnel moyen des 3 dernières années précédant la date prévue du premier versement de l'allocation est inférieur à 10 % de la moyenne des valeurs annuelles du plafond de la Sécurité sociale (Pass) en vigueur au cours des trois années considérées, le montant de l'allocation forfaitaire de repos maternel sera égal à 10 % de la valeur mensuelle du Pass en vigueur à la date du premier versement.**

[RETOUR PAGE 12](#)

# PRESTATIONS MATERNITE DES CHEFFES D'ENTREPRISES

3/3

## 2. Prestations en espèces des cheffes d'entreprises

### Indemnité journalière forfaitaire d'interruption d'activité

Destinée aux femmes qui interrompent leur activité pendant au moins 8 semaines (dont 6 semaines de repos post-natal).

Il est possible de bénéficier d'un congé de 112 jours (soit 16 semaines).

#### Montant

Son montant est calculé en fonction des revenus cotisés transmis par l'Urssaf..

Il ne peut être supérieur à 1/730<sup>ème</sup> de la valeur annuelle du plafond de la sécurité sociale en vigueur à la date prévue du premier versement.

#### Précision

La durée de l'arrêt peut être augmentée dans certains cas :

- grossesse difficile ou pathologique
- accouchement prématuré
- grossesse gémellaire
- hospitalisation de l'enfant
- 3<sup>ème</sup> enfant.

#### Exception

Si le revenu professionnel moyen des 3 dernières années précédant la date prévue du premier versement de l'indemnité journalière est inférieur à 10 % de la moyenne des valeurs annuelles du plafond de la sécurité sociale en vigueur au cours des trois années considérées, l'indemnité journalière forfaitaire d'interruption d'activité sera égale à 10 % de la valeur journalière maximum en vigueur à la date du premier versement.

#### Précision

Pour une adoption simple, la durée d'indemnisation maximale est de 84 jours (12 semaines).



Pour en savoir plus :  
[Site ameli.fr](http://Site.ameli.fr)

RETOUR PAGE 12

# PRESTATION MATERNITÉ DES CONJOINTES COLLABORATRICES

## Conditions d'attribution

Si le chef d'entreprise justifie de 10 mois d'affiliation en tant que travailleur indépendant à la date présumée de l'accouchement du conjoint collaborateur, et à condition de cesser l'activité pendant un minimum de 8 semaines dont 6 après l'accouchement et de se faire remplacer par du personnel salarié dans les travaux professionnels ou ménagers effectués habituellement.

### L'ALLOCATION DE REPOS MATERNEL

#### Montant

Son montant est égal à la valeur mensuelle du plafond de la sécurité sociale en vigueur à la date du premier versement :

Barème :

- si le RAAM du chef d'entreprise >10% PASS ==> allocation = 3428 euros
- si le RAAM du chef d'entreprise <10% PASS ==> allocation = 342,80 euros

Cette allocation est versée :

- pour moitié au début du congé
- pour moitié à la fin de la période obligatoire de 8 semaines.

### L'INDEMNITÉ DE REMPLACEMENT

#### Montant

Son montant est égal au coût réel du remplacement, dans la limite d'un plafond journalier

#### Précision

Cette indemnité est versée pour chaque jour de cessation d'activité professionnelle pendant laquelle la conjointe collaboratrice est effectivement remplacée, à condition de cesser son activité et de se faire remplacer par du personnel salarié dans les travaux professionnels ou ménagers effectués habituellement, pendant toute la durée du congé.



Pour en savoir plus :

[Site ameli.fr](http://Site.ameli.fr)

[RETOUR PAGE 12](#)

# CONGÉ PATERNITÉ

Les travailleurs indépendants, conjoints collaborateurs, gérants non-salariés commerçants ou artisans et professions libérales peuvent prendre un congé paternité et d'accueil de l'enfant, dans les 6 mois suivant la naissance de leur enfant ou de celui de leur conjointe sous forme d'une indemnité journalière forfaitaire.

## Condition d'attribution

Cesser toute activité professionnelle : une déclaration sur l'honneur est demandée précisant que le TI interrompt toute activité professionnelle.

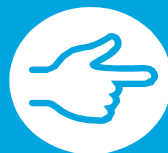
## Précision

Les indemnités versées pour congé de paternité et d'accueil du jeune enfant des auto-entrepreneurs et chefs d'entreprise dont les revenus sont inférieurs à 4046,40 euros par an en 2021 sont réduites à 10 % des montants habituels.



### Où s'adresser

La demande est à faire à la CPAM



### Pour en savoir plus :

Site [ameli.fr](https://www.ameli.fr)

[RETOUR PAGE 13](#)

# | PENSION DE RÉVERSION

En cas de décès de l'assuré TI, une pension de réversion peut être versée à son conjoint survivant et comprend :

- une pension de réversion du régime de base dans l'ensemble des régimes où le conjoint a cotisé ;
- une pension de réversion du régime complémentaire des indépendants.

## A savoir

- Un acte de décès est nécessaire si le décès survient à l'étranger.
- Le conjoint survivant de l'indépendant peut bénéficier d'une retraite de réversion dès 55 ans (ou 51 ans si décès intervenu avant 2009) ...
- Le montant de cette réversion correspond à 54 % du montant de la retraite personnelle dont bénéficiait ou aurait pu bénéficier l'assuré décédé (voire 75 % sous certaines conditions pour les commerçants)

## Précision(s)

En plus de la pension de réversion, le conjoint survivant pourra demander :

- le versement du capital décès dans un délai maximal de 2 ans suivant le décès, sous conditions ;

[CONSULTER FICHE CAPITAL DECES](#)

- des informations sur les droits en matière d'assurance maladie ;
- des informations sur l'action sanitaire et sociale.



## Où s'adresser

auprès de la caisse régionale (Carsat / Cramif / CGSS) du lieu de résidence.

[RETOUR PAGE 14](#)

# | PENSION D'INVALIDITÉ

1/3

## Conditions d'attribution

L'assuré peut prétendre à une pension d'invalidité s'il remplit les conditions médicales et administratives requises.

### Conditions médicales :

Le service médical détermine si l'assuré remplit les conditions définissant l'état d'invalidité.

### Conditions administratives :

L'assuré ne doit pas avoir atteint l'âge légal de départ à la retraite.  
Au moment de la demande d'invalidité :

- Si l'assuré ne perçoit pas d'indemnités journalières TI, il doit :
  - avoir été affilié personnellement au moins un an (12 mois de date à date) au régime invalidité- décès des travailleurs indépendants et
  - avoir cotisé sur un revenu minimum au cours des 3 années civiles précédentes (Revenu d'Activité Annuel Moyen -RAAM- au moins égal à 10% de la moyenne annuelle des plafonds de sécurité sociale des années retenues)
- Si l'assuré (non radié du régime des indépendants ou en situation de maintien de droits) bénéficie d'indemnités journalières TI au moment de la demande de pension, les conditions d'affiliation et cotisations sont réputées acquises.
- Autre condition : L'assuré ne doit pas bénéficier d'une pension d'invalidité servie par un autre régime pour la même invalidité (sauf cause différente ou aggravation).

[RETOUR PAGE 13](#)

## L'allocation supplémentaire d'invalidité

La pension d'invalidité ou d'incapacité peut être complétée en fonction des ressources du foyer par l'Allocation Supplémentaire d'Invalidité (ASI).



# LA PENSION D'INVALIDITÉ

2/3

Il existe deux natures de pensions d'invalidité destinées aux professions artisanales, industrielles ou commerciales.

## LA PENSION POUR INCAPACITÉ PARTIELLE AU MÉTIER

### Montant

Maximum : 30 % du revenu annuel moyen \*

Minimum : ne peut être inférieur à un minimum garanti et est revalorisé au 1<sup>er</sup> avril de chaque année

### Condition(s) d'attribution

Cette pension est attribuée si l'assuré présente une perte de sa capacité de travail ou de gain supérieure à 2/3 par rapport aux conditions physiques requises pour l'exercice de sa profession, sans toutefois rendre incapable de quelque activité professionnelle que ce soit.

### Montant : Précision

\* Basé sur la moyenne des revenus pour lesquels des cotisations ont été versées durant l'activité relevant de la Sécurité sociale pour les indépendants (ex-RSI). (moyenne des revenus des 10 meilleures années d'activité d'indépendant ou sur la moyenne des revenus lorsque l'assuré a cotisé moins de 10 années au régime des travailleurs indépendants).

Ces revenus sont limités au plafond annuel de la sécurité sociale.

## LA PENSION POUR INVALIDITÉ TOTALE ET DÉFINITIVE

### Montant

Maximum : 50 % du revenu annuel moyen \*

Minimum : ne peut être inférieur à un minimum garanti et est revalorisé au 1<sup>er</sup> avril de chaque année.

### Condition(s) d'attribution

Cette pension est attribuée si l'état de santé de l'assuré restreint médicalement de façon substantielle et durable son accès à l'emploi.

### Montant : Précision

Si l'assuré doit recourir à l'aide constante d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie, sa pension peut être assortie d'une majoration pour tierce personne.

# | PENSION D'INVALIDITÉ

3/3

## Cumul de la pension d'invalidité avec un revenu d'activité

Il est possible de poursuivre l'activité ou reprendre une autre activité et cumuler la pension d'invalidité TI avec un revenu professionnel.

### LIMITES DE CUMUL

#### PENSION POUR INCAPACITÉ PARTIELLE AU MÉTIER

Le montant cumulé de la pension et du revenu professionnel ne doit pas dépasser 4 fois le montant de la pension.

#### PENSION D'INVALIDITÉ TOTALE ET DÉFINITIVE

Le montant cumulé de la pension et du revenu professionnel ne doit pas dépasser 2,4 fois le montant de la pension.

Pour les deux types de pension, le cumul pension et revenus professionnels est contrôlé régulièrement au moyen d'une déclaration de situation et de ressources complétée par le bénéficiaire de la pension.

En cas de dépassement de la limite pension + revenus professionnels, la pension est réduite voir suspendue.



Pour en savoir plus :

[Site ameli.fr](http://Site.ameli.fr)

[RETOUR PAGE 13](#)



# AIDES FINANCIÈRES SPÉCIFIQUES







# | AIDES SPÉCIFIQUES

1/2

Cette fiche constitue un résumé des aides spécifiques auxquels les TI peuvent potentiellement prétendre ; Pour les détails relatifs aux conditions d'éligibilité et aux montants, il convient de se reporter au référentiel ci-dessous.

## Branche Maladie en fonction de l'adresse du domicile du TI

- Aide financière exceptionnelle aux invalides :  [site.ameli.fr pour aide financière exceptionnelle aux invalides](http://site.ameli.fr/pour/aide-financiere-exceptionnelle-aux-invalides)
- Aide au répit du travailleur indépendant actif :  [site.ameli.fr pour aide au répit des travailleurs indépendants](http://site.ameli.fr/pour/aide-au-repit-des-travailleurs-independants)
- Aide au Maintien dans l'Activité professionnelle des indépendants (AMA ex-MAPI) :  [site.ameli.fr pour aide au maintien dans l'activité professionnelle des indépendants \(AMA ex-MAPI\)](http://site.ameli.fr/pour/aide-au-maintien-dans-lactivite-professionnelle-des-independants-ama-ex-mapi)
- Consultation médico-professionnelle PDP :  [site.ameli.fr pour consultation médico-professionnelle PDP](http://site.ameli.fr/pour/consultation-medico-professionnelle-pdp)

DOUBLE CLIC POUR ACCEDER A LA FICHE SPÉCIFIQUE RÉFÉRENTIEL  
AIDES SPÉCIFIQUES ASSURANCE MALADIE  
VIA « AFFICHAGE NORMAL »



Fiche référentiel  
des spécifiques Ass

DOUBLE CLIC POUR ACCEDER AU FORMULAIRE DE DEMANDE  
DES AIDES SPECIFIQUES MALADIE  
VIA « AFFICHAGE NORMAL »



Formulaire aides  
spécifiques maladi

## Branche Retraite en fonction de l'adresse du domicile du TI

- Soutien aux conjoints survivants
- Prestation complémentaire à l'habitat

DOUBLE CLIQUE POUR ACCEDER A LA FICHE SPÉCIFIQUE RÉFÉRENTIEL  
AIDES SPÉCIFIQUES CARSAT  
VIA « AFFICHAGE NORMAL »



Fiche référentiel  
es spécifiques CAF

# | AIDES SPÉCIFIQUES

2/2

## Branche recouvrement en fonction de l'adresse professionnelle du TI

- Aide aux Cotisants En difficulté (ACED)
- Aide Financière Exceptionnelle aux actifs (AFE)
- Aide Financière d'urgence Catastrophe ou Intempéries (FCI)
- Accompagnement au Départ à la Retraite (ADR)

### Accès au site Urssaf « L'action sociale pour les travailleurs indépendants »

<https://www.urssaf.fr/portail/home/artisan-commerçant/action-sociale/laction-sociale-pour-les-travail.html>

**DOUBLE CLIQUE POUR ACCEDER A LA FICHE RÉFÉRENTIEL**  
AIDES SPÉCIFIQUES URSSAF  
VIA « AFFICHAGE NORMAL »



Fiche référentiel  
es spécifiques URS

## Branche Retraite en fonction de l'adresse du domicile du TI

- Soutien aux conjoints survivants
- Prestation complémentaire à l'habitat

**DOUBLE CLIQUE POUR ACCEDER A LA FICHE SPÉCIFIQUE RÉFÉRENTIEL**  
AIDES SPÉCIFIQUES CARSAT  
VIA « AFFICHAGE NORMAL »



Fiche référentiel  
es spécifiques CAR

# AIDES SPÉCIFIQUES

Tableau synoptique des aides individuelles ASS spécifiques aux TI  
(Référentiel ASS spécifiques du 19 JANVIER 2021-Cnass-Cpsti)

| Type d'aide   | Organisme gestionnaire | Bénéficiaires  | Difficultés couvertes   | Plafond d'aide  |
|---|------------------------|--|---|---|
| Aide aux tosants en difficultés (ACED)                                | URSSAF                 | TI actifs conjoint collaborateur A/C/PL                            | Difficultés économique  | 6 mois de cotisations<br>Motivation particulière au-delà de 5 000 €   |
| Aide d'urgence aux victimes de catastrophe et intempéries             | URSSAF                 | TI actifs conjoint collaborateur A/C/PL                            | Accident ou Intempéries   | 2 000 €   |
| Aide financière exceptionnelle (AFE) aux actifs                       | URSSAF                 | TI actifs conjoint collaborateur A/C/PL                            | Difficultés personnelles et/ou professionnelles                       | 6 000 €   |
| Accompagnement au départ à la retraite (ADR)                          | URSSAF                 | TI actifs conjoint collaborateur ou nouveaux retraités A/C         | Difficultés personnes et/ou économique liées au passage à la retraite | 10 000 €  |
| Aide financière exceptionnelle (AFE) aux invalides                    | CPAM                   | TI titulaires d'une pension d'invalidité au titre de l'activité AC | Difficultés personnelles et/ou professionnelles du TI invalide        | 2 000 €   |
| Aide au répit du travailleur indépendant actif                        | CPAM                   | TI actifs conjoint collaborateur A/C                               | Difficulté personnelles liées à la maladie ou au handicap d'un proche | Selon barème, aide financière journalière entre 51€ et 121€ dans la limite de 12 jours par an, et diverses aides selon la situation     |
| Aide accompagnement au maintien dans l'activité (AMA)                 | CPAM                   | TI actifs conjoint collaborateur A/C                               | Difficulté à poursuivre l'activité en raison des problème de santé    | Pas de barème. Aides et diverses aides selon la prise en charge adaptées aux besoins  |
| Consultation médico-professionnelle dans le cadre des plateformes PDP | CPAM                   | TI actifs conjoint collaborateur A/C                               | Difficulté à poursuivre l'activité en raison de problème de santé     | 500 € pour structure signataire de la convention, à condition d'accompagner au moins 1 TI<br>60€/consultation, 3 consultations maximum. |
| Soutien au survivants   | CARSAT-CNAV            | TI Retraités A/C   | Décès du conjoint   | 2 000 €   |
| Aide complémentaire à l'habitat (ACH)                                 | CARSAT-CNAV            | TI Retraités A/C   | Aménagement pour maintien à domicile                                  | Selon barème, entre 125 € et 1 050 €  |

# l'ACCOMPAGNEMENT AU DÉPART À LA RETRAITE (ADR)

1/2

Lors du départ à la retraite, l'assuré peut être confronté à des difficultés financières en raison de la cessation d'activité ou faute d'avoir cotisé suffisamment.

## Définition

- Aide à faire face à la période transitoire que représente le passage à la retraite ;
- Permet de maximiser les droits si l'activité professionnelle exercée a réellement diminué au fil des années et si le chef d'entreprise a rencontré des difficultés à honorer l'intégralité du paiement de ses cotisations et contributions sociales personnelles ;
- Est une aide à caractère social et facultatif : elle dépend de critères sociaux et n'est donc pas accordée systématiquement ;
- Est conciliable avec le cumul emploi-retraite dans la limite des dispositions légales ;
- Peut être accordée au conjoint collaborateur s'il remplit les critères d'éligibilité.

## Conditions d'attribution

- Être en activité et cotiser au titre de cette activité indépendante jusqu'à la date de départ à la retraite ;
- Avoir atteint 62 ans ;
- Avoir été majoritairement affilié en tant qu'artisan et/ou commerçant, sur l'ensemble de sa carrière ;
- Avoir cotisé plus de 15 années et 60 trimestres d'activité en tant qu'indépendant ;
- Avoir un montant de revenu imposable, pour les deux années civiles précédant le départ à la retraite, inférieur à celui du seuil d'imposition fixé par l'administration fiscale.

## Précision

Les retraités qui poursuivent leur activité sont éligibles à l'aide.

## Montant

Le montant de l'accompagnement financier peut varier en fonction des revenus du demandeur.

Cette aide est non-renouvelable.

Pour les futurs retraités non à jour de leurs cotisations et contributions sociales personnelles, l'ADR peut couvrir ou réduire les cotisations dues afin de bénéficier d'un maximum de trimestres cotisés pour l'étude des droits retraite.

En aucun cas cette aide financière ne peut être utilisée pour un rachat de trimestre.

# | L'ACCOMPAGNEMENT AU DÉPART À LA RETRAITE (ADR)

2/2



## Où s'adresser

La demande est à adresser par courrier à l'[Urssaf](#) dont dépend l'assuré.

## Quand déposer sa demande ?

La demande d'accompagnement au départ à la retraite peut être déposée :

- dans les 12 mois à compter de la date de départ à la retraite.
- dans les 6 mois qui précèdent le départ à la retraite pour les cotisants non à jour.

## Précisions

La demande devra être accompagnée d'une description de la situation. L'Urssaf examinera le dossier, informera l'assuré de la décision et du montant de l'aide éventuellement accordée.

## Outil de transmission

Pour accéder au formulaire remplissable et le télécharger :

**Double clic pour accéder au formulaire ADR via l'affichage normal :**



Formulaire ADR

# PARCOURS ATTENTIONNÉS ADAPTÉS AUX TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS (TI)

# HELP, LE DISPOSITIF UNIQUE D'ACCOMPAGNEMENT DES TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS EN DIFFICULTÉS

## TRAVAILLEURS INDEPENDANTS VOUS RENCONTREZ DES DIFFICULTES \* DE GESTION OU PERSONNELLES ?

\*Conjoncture défavorable, difficultés de trésorerie  
Baisse du chiffre d'affaire, évènements familiaux, problèmes de santé,...



étude de vos droits aux prestations familiales, logement, RSA, prime d'activité...



accompagnement aux soins, aux droits, au maintien en emploi...



mise en place de délais de paiement, modulation des cotisations, action sociale, aides financières, prise en charge des cotisations...



accompagnement social...

Contactez  
l'équipe **HELP!**



3698 (non surtaxé, tarif d'un appel local hors opérateur)

<https://urlr.me/khbCt>





# | EXAMEN DE PRÉVENTION SANTÉ

## Particularité

L'activité du travailleur indépendant laisse peu de place à la prévention en matière de santé : manque de temps, peu de sensibilisation.

L'examen de prévention en santé (EPS) est une offre proposée aux assurés sociaux du régime général. Totalement pris en charge par l'Assurance Maladie, l'EPS s'appuie sur les recommandations médicales les plus récentes en matière de prévention et s'inscrit en complémentarité de l'action du médecin traitant

L'examen périodique de santé proposé par les centres d'examen de santé est accessible aux travailleurs indépendants et permet de les accompagner en tenant compte de leur spécificité.

Ameli : [Site ameli.fr](https://www.ameli.fr)

## | PERTE D'UN PROCHE

- Pour rappel, le versement du capital décès est soumis, à certaines conditions, selon la situation du travailleur indépendant. Le détail de ces conditions est consultable dans l'article « Décès d'un proche : prestations et formalités » sur [ameli.fr](https://ameli.fr)
- Cf : également page du Guide sur Capital décès
- Ameli : [Site ameli.fr](https://ameli.fr)

## | PROMOTION DE L'ASSURANCE VOLONTAIRE AT/MP

- Il est envisagé de promouvoir cette assurance auprès des nouveaux TI inscrits dans le cadre du parcours créateur d'entreprise proposé par l'URSSAF. Pour les autres TI, cette promotion pourrait être faite par le biais d'un mailing vers les chambres consulaires, les experts comptable et autres acteurs en lien avec les TI.
- La promotion de l'assurance volontaire AT-MP pourra également être effectuée lors de l'installation des nouveaux professionnels de santé par les services Relations avec les Professionnels de Santé des CPAM.

**PRÉVENTION  
DE LA DÉSINSERTION PROFESSIONNELLE  
(PDP)  
DES TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS  
(TI)**

## | PARCOURS PDP DU TRAVAILLEUR INDÉPENDANT

### Particularité

L'analyse de la situation PDP d'un travailleur indépendant, nécessite une prise en charge globale et particulière.

La coordination du parcours PDP d'un travailleur indépendant est confiée au service social ([LR-DDO-116/2021](#) et [LR-DDO-11/2022](#)).

### Coordination du parcours PDP

Dans le cadre de la PDP, le travailleur indépendant fait l'objet d'une prise en charge par le service social de l'Assurance maladie qui est le seul coordonnateur du parcours PDP du TI.

Comme pour un assuré salarié, les situations de TI sont détectées :

- via les signalements émanant du service médical ou administratif ;
- via les requêtes utilisées par le service social (arrêt de travail 60j) ;
- via des orientations de partenaires externes (Comete, Cap Emploi, AGEFIPH, ...) ;
- via des orientations faites par des partenaires spécifiques (URSSAF, Chambre de Commerce, de l'Artisanat et de l'Industrie, syndicat professionnel...).

Il conviendra d'activer tous les dispositifs permettant de soutenir le projet de maintien dans l'activité du Travailleur Indépendant.

L'articulation entre les dispositifs existants devra être étudiée en collaboration avec les différents acteurs et notamment CAP EMPLOI, l'URSSAF, et la CAF....

Il peut donc faire le choix de décliner cette prise en charge.

### La prise en charge PDP du Travailleur Indépendant nécessite une triple approche :

- Sanitaire : Capacité fonctionnelle, résiduelle, évolution de la pathologie, etc. ;
- Sociale : Impact sur l'environnement global du TI ;
- Économique de l'entreprise : Viabilité, organisation, potentiel, etc.

# FORMATION PROFESSIONNELLE

## Attestation de droits à la formation (CFP)

Garantit que l'assuré est à jour dans le paiement de la contribution à la formation professionnelle (CFP) et qu'il bénéficie du droit à la formation professionnelle.

### Droits à la formation

Cette fiche constitue un résumé des aides spécifiques auxquels les TI peuvent potentiellement prétendre ; pour les détails relatifs aux conditions d'éligibilité et aux montants, il convient de se reporter au référentiel ci-dessous.

*La contribution à la formation professionnelle est recouvrée par l'Urssaf.*

### Attestation CFP

Pour justifier ses droits à la formation

### Comment obtenir l'attestation CFP ?

- sur [Mon compte](#), rubrique «Attestations»

### À quoi sert-elle ?

L'attestation de contribution à la formation professionnelle (CFP) garantit que le chef d'entreprise est à jour dans le paiement de sa contribution à la formation professionnelle.

Elle justifie aussi du droit à la formation et peut être demandée par les organismes de formation.

Le nom de l'organisme à contacter pour toute information figure sur votre attestation.»

### Pour bénéficier d'une formation :

- Pour connaître les formations auxquelles vous êtes éligible ou pour bénéficier d'une formation, contactez l'organisme qui figure sur votre attestation :

- **artisans :**

- [CMA](#) (Chambre des Métiers et Artisanales)

ou

- [FAFCEA](#) (Fonds d'Assurance Formation des Chefs d'Entreprises Artisanales)

- **commerçants**

- [AGEFICE](#) (Fonds d'Assurance Formation du Commerce, de l'Industrie et des Services)

# AIDE AU MAINTIEN DANS L'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE DES INDÉPENDANTS (AMA EX-MAPI)

## En quoi consiste l'Aide au Maintien dans l'Activité ?

Plus qu'une aide financière, l'AMA est un dispositif d'accompagnement qui démarre avec la prise en charge PDP et qui se poursuit tout au long de cette prise en charge.

## Quels sont les critères d'éligibilité au dispositif Aide au Maintien dans l'Activité ?

Le travailleur indépendant doit :

- Être cotisant actif, en arrêt de travail ou radié depuis moins de 18 mois ; confronté à des problèmes de santé, à des maladies invalidantes, d'usure professionnelle, de handicap, pouvant avoir des incidences sur la poursuite de son activité ;
- Avoir des droits santé ouverts ;
- Pour toute demande financée par l'AGEFIPH, l'assuré doit être titulaire ou en cours de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) ou être reconnu bénéficiaire d'emploi travailleur handicapé (BOETH) ex : titulaire d'une pension d'invalidité ;
- Dans l'hypothèse d'une dette sur les contributions et cotisations personnelles, il sera également orienté vers son Urssaf.



### À noter

l'AMA ne concerne pas les professions libérales non affiliées au régime général

## Quand faut-il intégrer le TI dans ce dispositif ?

Le TI sera intégré dans ce dispositif dès lors que celui-ci sera intégré dans le parcours PDP.

## Comment intégrer le TI dans le dispositif ?

Il conviendra de recueillir l'accord du TI.

Pour ce faire, le TI fera une demande d'inclusion dans le dispositif AMA (Lien fiche inclusion AMA). Ce document sera conservé au dossier de l'assuré par le service social et sera transmis à la caisse référente à chaque fois que l'AMA sera activée.

Les personnes concernées par le dispositif sont les travailleurs indépendants en arrêt de travail ou radié depuis moins de 18 mois, artisans, commerçants.

Conditions accessibles via :



[le site ameli.fr](http://le.site.ameli.fr)

Double clic pour accéder à la fiche inclusion AMA (ex-MAPI) via l'affichage normal



Fiche inclusion  
AMA

# AIDE AU MAINTIEN DANS L'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE DES INDÉPENDANTS (AMA EX-MAPI)

## Quid des aides légales ?

Elles seront activées en priorité. L'AMA viendra en complément.

### Exemple :

- L'aménagement de poste sera financé en priorité par l'AGEFIPH, mais le dispositif AMA pourra éventuellement venir compléter ce financement ;
- La formation sera financée en priorité par le compte formation de l'assuré, mais le dispositif l'AMA pourra éventuellement venir compléter le financement, voire le prendre en charge si l'assuré ne dispose plus de droit.

## La demande de RQTH est-elle obligatoire pour intégrer l'AMA ?

Cette demande doit être faite si le retour à l'emploi implique la mise en place de dispositifs faisant appels à des fonds spécifiques relevant notamment de l'AGEFIPH (ex : aménagement technique du poste de travail, étude ergonomique...).

### Exemple :

Un assuré qui a besoin pendant quelques temps de recourir à une tierce personne pour l'aider dans son activité pourra solliciter une aide ponctuelle pour le financement de l'auxiliaire au titre du dispositif AMA (dépression, poursuite des soins après la reprise d'activité, reprise en mi-temps thérapeutique suite d'opération avec un arrêt long...).

## À quel moment le dispositif AMA sera-t-il activé ?

L'AMA sera activée en complément des aides octroyées au titre de la PDP

### Exemple :

Les aides AGEFIPH seront activées en un premier temps et pourront être complétées par le dispositif AMA.

## Le nombre de demande au titre de l'AMA est-il limité ?

Le nombre de demande au titre de l'AMA n'est pas limité.

C'est la CASS de l'IRPSTI qui étudiera la demande et qui prendra la décision d'octroyer ou non une aide financière à l'assuré.



# | L'AIDE AU MAINTIEN DANS L'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE DES INDÉPENDANTS (AMA EX-MAPI)

## Quelles sont les différentes aides qui peuvent être Activées au titre de l'AMA

- Des aides techniques à des fins professionnelles ou des outils professionnels adaptés ;
- L'aménagement de l'environnement de travail, locaux professionnels ;
- L'aménagement du poste de travail ;
- La prise en charge de frais de bilan de compétence, de formation ;
- L'adaptation du véhicule pour les déplacements professionnels ;
- L'aide au remplacement du TI malade (prise en charge de tout ou partie des frais liés à l'embauche d'un salarié).

## Par rapport à l'URSSAF, qu'apporte l'inclusion du TI dans le dispositif AMA ?

Le référentiel des aides spécifiques URSSAF, précise que :

*« ne sont pas éligibles, à la prise en charge des cotisations ou à l'aide financière, les chefs d'entreprise ayant bénéficié d'une précédente prise en charge dans une antériorité de 2 ans à la date de la demande ».*

Cette condition ne s'applique pas pour les assurés qui sont intégrés dans le dispositif AMA.

« Les situations présentées seront soumises à l'appréciation et à l'examen de la CASS de l'IRPSTI ».

## Combien de temps dure le parcours AMA ?

Le parcours AMA est activé pour toute la durée de prise en charge PDP.

### À savoir :

- L'inclusion dans le dispositif AMA permettra au service Action Sociale de l'URSSAF d'examiner le dossier de l'assuré autant que de besoin (contrairement aux demandes des assurés qui sollicitent une aide hors PDP qui ne peuvent bénéficier d'une prise en charge que tous les 2 ans) ;
- Si une prise en charge de cotisations ou une aide financière est sollicitée, celle-ci devra mentionner que l'assuré est intégré au parcours AMA.

# AIDE AU MAINTIEN DANS L'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE DES INDÉPENDANTS (AMA EX-MAPI)

## Qui gère le parcours AMA ?

C'est le service social qui gère le parcours et qui transmet les demandes d'aides financières à la CPAM référente. Celle-ci est en charge de préparer et de présenter le dossier à la CASS IRPSTI (aménagement de poste, auxiliaariat, formation, adaptation...).

## Comment activer les demandes financières au titre de l'AMA ?

C'est la CPAM référente qui est en charge de présenter au CPSTI les demandes que lui adresse le service social de l'assurance maladie ; le service social peut présenter plusieurs demandes pendant la prise en charge.

La demande est instruite par la CPAM Référente qui transmettra l'imprimé de demande d'aide spécifique, si le TI remplit les critères d'éligibilité. Le dossier sera ensuite soumis à la décision du CPSTI.

## Quels accompagnements et aides l'URSSAF est-elle en mesure d'apporter aux assurés ayant intégré le dispositif AMA ?

Avant toute autre intervention, l'URSSAF proposera à l'assuré qui rencontre des difficultés financières ou pour régler ses cotisations, de mettre en place des délais de paiement ou encore de réviser les cotisations sur la base d'un revenu estimé si l'activité est arrêtée ou se poursuit en mode dégradé compte tenu de l'arrêt de travail du TI.

Pour cela, il est possible de réaliser les démarches en ligne :

### Sécurité Sociale des Indépendants

Il pourra ensuite être envisagé de faire intervenir le dispositif des Aides Spécifiques URSSAF et notamment :

- La prise en charge de cotisations et contributions sociales personnelles toujours dans l'objectif de maintenir l'activité professionnelle et de soutenir l'entreprise face à une difficulté ponctuelle (prise en charge des cotisations restant dues ou cotisations à venir si l'assuré est à jour de ses cotisations) ;
- Une aide financière aux assurés rencontrant une difficulté qui, si elle n'était pas surmontée pourrait menacer la poursuite de l'activité ou conduire l'assuré dans une situation de précarité.



### **À noter :**

*La régularisation des cotisations, que ce soit par le règlement des cotisations par l'assuré ou la prise en charge de cotisation par l'ASS spécifique URSSAF, peut permettre la réouverture de certains droits (, pension d'invalidité si l'assuré ne perçoit pas d'IJ, accès aux fonds de formation...)*

**À noter :** *si l'assuré n'était pas à jour de ses cotisations au moment de son décès, le capital décès fera définitivement l'objet d'un rejet .*

# DEMARCHE D'ÉVALUATION DU TRAVAILLEUR INDÉPENDANT

## Questions à poser aux travailleurs indépendants (TI)?

### L'accès aux droits et aux soins

**Est-il bénéficiaire de la C2S, de la prime d'activité, du RSA ?**

Les travailleurs Indépendants sont éligibles à la C2S, ainsi qu'aux prestations de la CAF sous certaines conditions

**A-t-il déclaré son médecin traitant ?**

Nombreux sont les TI qui n'ont pas déclaré leur médecin traitant ; ils n'en voient pas forcément l'utilité.

**A-t-il ouvert un compte Ameli ?**

Nombreux sont les TI qui n'en connaissent pas les avantages ; les organismes conventionnés en charge de la couverture maladie des TI à l'époque du Régime social des indépendants n'avaient pas tous développé ce type de site.

### Les problématiques de santé

**L'exercice, la poursuite ou la reprise a-t-elle ou auront-elles un impact sur la santé de l'assuré ? Est-il reconnu Travailleur handicapé ? A-t-il une RQTH en cours ?**

La problématique PDP du chef d'entreprise n'est pas forcément la même selon la taille de l'entreprise :

- Un chef entreprise dont la principale activité relève plus du management d'équipe que d'une activité de production pourra plus facilement s'occuper de sa santé puisque son entreprise continuera de fonctionner.
- En revanche, un chef d'entreprise qui travaille seul, ou avec son conjoint et éventuellement 1 salarié /apprenti aura tendance à vite reprendre son activité de peur de perdre sa clientèle.

# | DÉMARCHE D'ÉVALUATION DU TRAVAILLEUR INDÉPENDANT

## Questions à poser aux travailleurs indépendants (TI)?

### Les indemnités journalières

L'assuré perçoit-il des indemnités journalières ?

Pour percevoir des indemnités journalières, le TI doit être affilié depuis 12 mois en tant qu'indépendant au titre de l'assurance maladie

### La situation sociale de l'assuré

**Age, situation familiale, activité du conjoint, logement, situation financière globale, dettes personnelles ?**

Voir si l'assuré connaît ses droits CAF (RSA, prime d'activité), les aides CAFI CPAM, aides financières URSSAF,

L'assuré qui ne souhaite pas entrer dans les détails de ses problématiques, pourra être orienté vers le dispositif HELP via la fiche HELP accessible via l'adresse suivante : <https://www.demarches-simplifiees.fr/>

# DEMARCHE D'ÉVALUATION DU TRAVAILLEUR INDÉPENDANT

## Questions à poser aux travailleurs indépendants (TI) ?

### Sur la situation de l'entreprise

#### Nature de l'entreprise (commerciale-artisanale-profession libérale) ?

Les professions libérales ne peuvent pas prétendre à tous les droits et accompagnements dont bénéficient les commerçants et artisans.

#### Forme juridique (micro-entreprise, entreprise individuelle, société)

Les assurés en micro-entreprise ont certaines particularités (voir guide : calcul des cotisations, droits aux prestations en espèces...)

#### Taille de l'entreprise, personnel de l'entreprise (salarié ? apprenti ? conjoint collaborateur ?)

C'est une information importante ; l'impact de l'arrêt de travail sur la pérennité de l'entreprise est différent selon que le chef d'entreprise travaille seul ou avec une équipe

L'assuré a-t-il des difficultés financières pour régler ses cotisations contributions et impôts? Cotisations personnelles, cotisations employeurs, TVA, impôts, fournisseurs ?

Des moratoires/échéanciers ont-ils été octroyés par les créanciers ?

Les difficultés financières sont-elles dues aux problématiques de santé actuelles ou sont-elles antérieures ?

L'activité se poursuit-elle actuellement ? En rythme normal ou en mode dégradé ?

L'assuré a-t-il déjà été aidé ou accompagné? par qui? L'URSSAF a-t-elle déjà été sollicitée pour un accompagnement ? une aide financière ? une prise en charge de cotisations ?

L'Urssaf accompagne les TI en difficultés : délais de paiement, révision des cotisations : se rapprocher des services de l'URSSAF ou via le portail assuré accessible par le site « sécurité sociale des indépendants / rubrique mon compte ».

Le TI peut également obtenir des aides telles que la prise en charge des cotisations, une aide financière et une aide au départ à la retraite (guide TI ) via la fiche aide spécifique URSSAF

# QUE PEUT-ON PROPOSER AU TRAVAILLEUR INDÉPENDANT ?

**Maintien dans l'activité ?**  
**Reconversion ?**  
**Arrêt de toute activité ?**

## Quelle finalité pour le TI ?

Rechercher la meilleure solution pour maintenir le TI dans son activité professionnelle tout en ménageant sa santé.

## Comment ?

Par le biais d'un aménagement de l'emploi et/ou de l'environnement professionnel (technique, organisationnel ou aide humaine) ; ou d'une reconversion professionnelle

Mais ce n'est pas toujours possible. Après l'analyse de la situation, plusieurs solutions peuvent être envisagées et par exemple :

- Réorientation de l'activité
- Orientation vers une autre activité indépendante ;
- Bilan de compétence, formation en vue d'une nouvelle activité indépendante ou salariée.

# QUE PEUT-ON PROPOSER AU TRAVAILLEUR INDÉPENDANT ?

## 1 Évaluation des capacités professionnelles par un centre de consultation médico-professionnelle

Les conjoints collaborateurs et les professions libérales n'ont pas accès à cette consultation.

### Finalité

Évaluer la capacité du TI à occuper un poste de travail et suivre le parcours PDP via l'expertise médico-socio-administrative réalisée conjointement par le service médical, le service social et un centre de consultation médico-professionnelle.

### Modalités

- Le service social est PRESCRIPTEUR ;
- Orientation du TI par le service social vers un centre de consultation médico-professionnelle ayant signé une convention avec la CPAM pour réaliser une consultation. Trois consultations possibles au maximum : une au début de l'accompagnement dans un délai d'un mois suite au signalement du service social, et le cas échéant, une en cours d'accompagnement et une en fin d'accompagnement. Les 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> consultations sont soumises à la validation de la Cellule PDP locale.

### Objectifs de la première consultation médico-professionnelle

- Vérifier les capacités à la reprise de poste sur son ancienne activité ;
- Identifier les possibilités d'activités réelles et les restrictions de capacités professionnelles qu'elles soient physiques, psychiques, cognitives, relationnelles ou environnementales ;
- Identifier des conditions de travail favorables au regard de la situation de santé de l'assuré ;
- Repérer des contre-indications dans l'exercice professionnel ;
- Objectiver la situation de santé vis-à-vis de la situation professionnelle via : la procédure et les formulaires, ainsi que l'annexe 5 (= logigramme + [LR PDP Rechargée \[LR-DDO-11/2022\]](#)).

## 2 Dispositifs MDPH

- Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) ;
- Établissement et Service de Pré-Orientation (ESPO) ;
- Établissement et Service de Réadaptation Professionnelle (ESRP) ;
- Unité d'Évaluation, de Réentraînement et d'Orientation Socio-Professionnelle (UE- ROS, CRP) suite à un traumatisme crânien ou de toute lésion cérébrale.

# QUE PEUT-ON PROPOSER AU TRAVAILLEUR INDÉPENDANT ?

## 3 Bilan fonctionnel réalisé au titre des consultations de pathologies professionnelles hospitalières

(à voir en fonction des régions si ce bilan est proposé)

### Finalité

Statuer sur le projet professionnel par rapport à la pathologie.

### Durée

Entre 1 et 3 heures.

### Orientation

Par CAP Emploi, Pôle Emploi, le médecin traitant, ou par d'autres professionnels avec un courrier explicatif.

## 4 Bilan de compétences / formation (Ne pas oublier de solliciter la cellule PDP en cas de formation/bilan de compétences pendant l'arrêt de travail)

### Compte personnel de formation (CPF)

#### Modalités

- Possibilité d'utiliser le CPF indépendamment de tout organisme ou passer par son FAF/ OPCO de référence ;
- Recours possible à un conseiller en évolution professionnel non spécifique aux TI (CAP emploi/Pôle Emploi/APEC/Mission Locale).
- A noter que le dispositif AMA peut venir compléter le coût de la formation si celle-ci n'est pas prise en charge ou prise en charge partiellement ; le dossier sera soumis au CPSTI

#### Exemple de Formations autorisées

- Formation de management liée à l'exercice de la fonction de chef d'entreprise ;
- Formation de conseil et d'accompagnement pour démarrer un projet de création ou de reprise d'entreprise, puis assurer un avenir fiable à son entreprise ;
- Bilan de compétence ;
- Formation pour la VAE ;
- Préparation au permis de conduire.

## Aides FAF : 5 FAF principaux (voir les coordonnées en région)

### Principe

L'aide au financement d'une formation est gérée par un Fonds d'Assurance Formation (FAF) qui diffère selon la nature de son activité, c'est à dire en fonction de son code NAF (code de l'activité de l'entreprise).

### Modalités

Fournir une attestation de l'URSSAF avec le code NAF pour cotisations à jour avant de solliciter le FAF de référence (le nom de ce dernier dont dépend le TI est précisé sur cette attestation).

### Formations autorisées

Les mêmes que le CPF + s'ajoutent les formations propres à chaque FAF selon la branche de métier du TI (Le demandeur doit donc consulter son FAF pour connaître les formations pour lesquelles il bénéficie d'un financement).

### Montant du financement des coûts de formation

Dépend également du code NAF de chaque activité et des thèmes de formation retenus par les représentants de la profession. Seuls les coûts pédagogiques sont remboursés (exclut les frais de transport, hôtel, etc.).

### À noter

- L'organisation professionnelle du secteur d'activité peut apporter au TI aides et conseils. S'il s'agit d'une formation technique ou de gestion spécifique à l'activité, la demande est adressée au FAF ;
- Pour les autres formations qui peuvent s'appliquer à différentes professions comme par exemple la gestion comptable ou les langues étrangères, la demande doit être faite en premier lieu auprès du conseil de la formation de la chambre régionale des métiers dont dépend l'entreprise (chambre des métiers et de l'artisanat, chambre de commerce et de l'industrie, ordres professionnels ou chambres syndicales). En cas de refus de prise en charge par le conseil de la formation, la demande doit être adressée au FAF compétent.



## | RÉCAPITULATIF DES DISPOSITIFS, PARCOURS ET AIDES :

- **Orientation CAP EMPLOI : Aides AGEFIPH, aménagement de poste :**  
le TI devra faire une demande de RQTH
- **MDPH pour demande RQTH**
- **Consultation médico-professionnelle**
- **Bilan fonctionnel (en fonction des régions)**
- **Mi-temps thérapeutique (pas de temps partiel thérapeutique pour les TI)**
- **Pension d'invalidité – CPAM de Laval – possibilité de cumuler avec une activité (voir guide)**
- **Dispositif HELP (en lien avec l'URSSAF)**
- **CAFI des CPAM : aides non spécifiques en fonction du règlement intérieur**
- **Aides spécifiques santé : en lien avec les CPAM référentes (Aide aux invalides, Aide au répit, Aide au maintien dans l'activité, consultation médico-professionnelle)**
- **Accompagnement URSSAF : délais de paiement, révision des cotisations...**
- **Aides spécifiques URSSAF : Aides financières, prise en charge de cotisations,**
- **Parcours attentionnés**
- **Bilan de compétence, formation**  
Ne pas oublier de solliciter la cellule PDP en cas de formation/bilan de compétences pendant l'arrêt de travail

# | RÉCAPITULATIF

## IMPORTANT

La majorité des solutions proposées mettent en place des aménagements qui peuvent conduire à des co-financements.

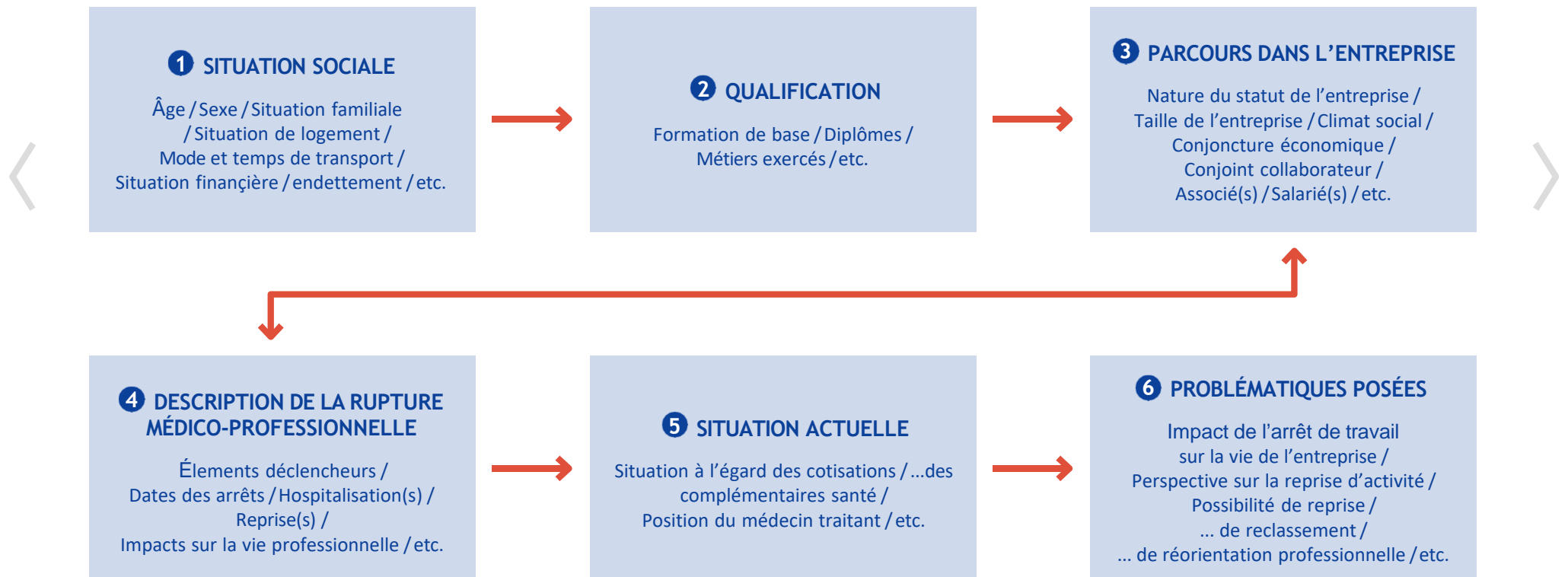
Ces aides peuvent porter sur :

- des aides techniques à des fins professionnelles ou des outils professionnels adaptés ;
- l'aménagement de l'environnement de travail, locaux professionnels ;
- l'aménagement du poste de travail (appareil élévateur, siège) ;
- la prise en charge de frais de formation ;
- la prise en charge des frais pour un bilan de compétences ;
- l'adaptation du véhicule pour les déplacements professionnels ;
- l'aide au remplacement du TI malade (embauche d'un salarié).

Ces aides peuvent être complétées par une prise en charge de cotisations et contributions sociales personnelles toujours dans l'objectif de maintenir l'activité professionnelle et soutenir l'entreprise face à une difficulté ponctuelle, cette prise en charge de cotisations pouvant également permettre la réouverture des droits si besoin (invalidité) et l'accès aux fonds de formation puisqu'il faut être à jour des cotisations à la formation professionnelle (CFP) pour y accéder ;

## POUR RÉSUMER :

Dynamique du maintien dans l'emploi du TI : Identifiée avec l'assuré (d'après ALJP Conseil et Formation)



## QUE PEUT-ON PROPOSER AU TRAVAILLEUR INDÉPENDANT ?

| PROBLÉMATIQUE DU TI  | ACCOMPAGNEMENTS ET AIDES EXISTANTS          | À QUI ADRESSER LE DOSSIER                         |
|--|---|---|
| Arrêt de travail   | Indemnités journalières                     | CPAM de résidence *                               |
|  | Mi-temps thérapeutique                      | CPAM de résidence *                               |
| Refus IJ   | CAFI  | ASS CPAM de résidence                             |
|  | Aide financière                             | ASS URSSAF  |
| IJ à zéro  | CAFI  | ASS CPAM de résidence                             |
|  | Aide financière                             | ASS URSSAF  |
| Invalidité   | Pension d'invalidité                        | CPAM Laval *                                      |
|  | Cumul emploi / Pension invalidité           | CPAM Laval  |
| Dispositif PDP<br>Reconversion professionnelle / Formation                     | Formation professionnelle                   | Compte formation                                  |
|  | Aide au maintien dans l'activité (AMA)      | CPAM référente                                    |
| Dispositif PDP<br>Aménagement du poste de travail /<br>Aménagement du véhicule | Aide AGEFIPH                                | AGEFIPH Risques Professionnels (salarié/apprenti) |
|  | Aide au maintien dans l'activité (AMA)      | CPAM référente                                    |
|  | Subvention Prévention TPE                   | Risques Professionnels (si salarié/apprenti)      |
|  | Subvention TI                               | ???   |
| Dispositif PDP<br>Impossibilité de réaliser seul son activité                  | Aide au remplacement du TI<br>spécifique TI | CPAM référente                                    |

[Suite du tableau page suivante](#)

## QUE PEUT-ON PROPOSER AU TRAVAILLEUR INDÉPENDANT ?

| PROBLÉMATIQUE DU TI  | ACCOMPAGNEMENTS ET AIDES EXISTANTS                  | À QUI ADRESSER LE DOSSIER |
|--|---|---------------------------|
| Difficultés de règlement des cotisations sociales liées à l'entreprise | Délais de paiement                                  | URSSAF                    |
|  | Recalcul des cotisations sur revenu estimé          | URSSAF                    |
|  | Prise en charge des cotisations spécifique TI       | ASS URSSAF                |
| Difficultés financières Invalidité                                     | Recalcul des cotisations                            | URSSAF                    |
|  | CAFI  | ASS / CPAM de résidence   |
|  | Prise en charge des cotisations                     | ASS / URSSAF              |
|  | Prime d'activité / RSA                              | CAF                       |
| Difficultés financières Invalidité                                     | CAFI  | ASS / CPAM de résidence   |
|  | Aide financière                                     | CPAM référente            |
| Décès du chef d'entreprise ou Du conjoint collaborateur                | Capital décès                                       | CPAM TRAM *               |
| Retraite   | Pension au titre de l'inaptitude                    | CARSAT de résidence       |
|  | Cumul emploi / retraite                             | CARSAT de résidence       |
| Futur retraité à revenu non imposable                                  | Aide au départ à la retraite spécifique TI          | ASS URSSAF                |
| Décès du retraité  | Capital décès                                       | CPAM TRAM *               |
|  | Aide au conjoint survivant (si refus capital décès) | CARSAT ASS                |
| Chômage  | ATI   | UNEDIC                    |