

Exercice professionnel et confinement

Foire aux Questions n°1

A : Indemnités Journalières et professionnels de santé libéraux

A qui s'adressent les Indemnités Journalières (IJ) ?

- **Aux professionnels de santé libéraux bénéficiant d'un arrêt de travail car le diagnostic d'infection au Covid-19 a été posé cliniquement ou biologiquement.**
- **Aux professionnels de santé libéraux dont le confinement à domicile est recommandé car présentant certaines fragilités de santé les exposant à des formes graves du Covid-19** (femmes enceintes dans leur 3ème trimestre de grossesse ainsi que personnes atteintes de certaines pathologies reconnues en Affection Longue Durée (liste établie par le Haut Conseil de la santé publique).
- **aux professionnels de santé libéraux dont l'arrêt d'activité est lié à des contraintes de garde d'enfant de moins de 16 ans.** Ce dispositif concerne les parents d'enfants de moins de 16 ans au jour du début de l'arrêt ainsi que les parents d'enfants en situation de handicap sans limite d'âge. L'arrêt de travail peut être fragmenté et réparti entre les 2 parents.

Comment bénéficier de ces Indemnités Journalières ?

La procédure à suivre varie selon la situation amenant le professionnel de santé libéral à interrompre son activité professionnelle.

Si vous êtes malade (diagnostiqué positif au Covid-19), votre arrêt de travail doit être adressé par le médecin prescripteur de manière dématérialisée à votre Caisse Primaire d'Assurance Maladie ou par vos soins via le site amelipro.fr. Les indemnités journalières vous seront ensuite versées pour la durée de l'arrêt de travail prescrit.

Si un confinement à domicile vous est recommandé (grossesse à partir du 3ème trimestre, pathologie reconnue en ALD), vous devez vous rendre sur le téléservice dédié declare.ameli.fr permettant une demande de placement en arrêt de travail. Le service médical de l'Assurance Maladie procédera au contrôle et pourra ainsi vous délivrer un arrêt de travail permettant le versement d'Indemnités Journalières pour la durée de l'arrêt de travail prescrit.

Cet arrêt peut être rétroactif (possibilité de déclarer un arrêt initié depuis le 13 mars 2020).

Si vous souffrez d'une pathologie listée par le Haut Conseil mais n'êtes pas reconnue en ALD pour celle-ci, vous devez vous rapprocher de votre médecin, pour qu'il établisse, si besoin, un arrêt de travail. Cet arrêt de travail est ensuite adressé à l'Assurance Maladie de manière dématérialisée par le médecin ou par vos soins via amelipro.fr. Les Indemnités Journalières vous seront ensuite versées pour la durée de l'arrêt de travail prescrit.

Si vous êtes amené·e à interrompre votre activité professionnelle en lien avec des contraintes de garde d'enfant, vous avez la possibilité de demander à être placé·e en arrêt de travail via le site declare.ameli.fr ("*employeur*" numéro ADELI/AMELI/RPPS à indiquer dans la case n° employeur puis compléter les données).

Un tutoriel est disponible sur [le site de la FNO](#).

Cet arrêt peut être rétroactif (possibilité de déclarer un arrêt initié depuis le 2 mars 2020).

Mon/ma conjoint·e est en télétravail, puis-je toucher des IJ pour garde d'enfants ?

Si votre conjoint ne touche pas d'Indemnités journalières pour garde d'enfants, vous pouvez prétendre à celles-ci.

Comment puis-je partager l'arrêt avec mon conjoint pour que nous puissions travailler à tour de rôle ?

Il est possible de partager l'arrêt de travail entre les parents ou de le fractionner, pour s'adapter au mieux à l'organisation de garde des enfants.

Cela implique différents cas de figure, à titre d'exemples :

- l'un des parents peut demander à bénéficier d'un arrêt de travail d'une durée de 2 jours dans la semaine, si l'autre parent peut prendre en charge les autres jours restants,
- chacun des parents peut demander un arrêt un jour sur deux,
- les parents peuvent demander des arrêts ponctuels, s'ils bénéficient d'une solution de garde alternative.

Est-ce que je peux percevoir des IJ pour garde d'enfants si je peux bénéficier du système de garde d'enfants mis en place dans ma commune ?

Non car l'indemnisation pour les professionnels de santé libéraux pour nécessité de garde d'enfant a vocation à répondre aux situations pour lesquelles aucune solution de garde n'est envisageable.

Est-ce que je peux percevoir des IJ (garde d'enfants, arrêt-maladie) et effectuer quelques soins urgents en présentiel ou en télésoin ?

Non, si vous percevez des indemnités journalières versées par la CPAM, vous êtes en arrêt de travail et ne pouvez donc effectuer aucun acte (actes urgents au domicile du patient ou acte de télésoin) durant cette période d'indemnisation. Nous vous rappelons que les jours d'arrêt déclarés auprès de l'Assurance maladie pour la garde d'enfants peuvent être fractionnés et partagés entre les parents.

Au bout de combien de temps dois-je renouveler mon arrêt garde d'enfant ?

Si vous êtes bien éligible aux IJ journalières garde d'enfants, l'arrêt peut être délivré pour une durée de 1 à 21 jours.

Il sera éventuellement renouvelable selon les mêmes modalités en fonction de la durée de fermeture des établissements. Un seul parent à la fois (ou détenteur de l'autorité parentale) peut se voir délivrer un arrêt de travail pour garde d'enfants. Il est possible de fractionner l'arrêt ou de le partager entre les parents sur la durée de fermeture de l'établissement scolaire.

Dois-je déclarer la fermeture de mon cabinet à la CPAM ?

Non, aucune fermeture du cabinet n'est à déclarer. Il est important de rappeler que les IJ octroyées à titre exceptionnel et dérogatoire par la CPAM répondent bien à une interruption d'activité liée aux différentes situations prises en charge et non à une fermeture de cabinet.

Mon enfant a eu 16 ans en 2020, est ce que je peux toucher les IJ ?

Vous pouvez prétendre aux IJ si votre enfant a moins de 16 ans au jour du début de l'arrêt de travail.

Si ma remplaçante s'arrête pour garder ses enfants, doit-elle intégrer dans la rétrocession les indemnités journalières qu'elle perçoit ?

Non, si votre remplaçante est éligible aux indemnités journalières versées par la CPAM à titre dérogatoire et exceptionnel, ces indemnités journalières sont rattachées entièrement au professionnel qui les perçoit et ne peuvent faire l'objet d'une rétrocession.

Est-ce que je peux imposer à ma remplaçante de pratiquer du télésoin ?

Non, vous ne pouvez absolument pas imposer à votre remplaçante de s'inscrire dans une démarche de télésoin qui ne revêt pas de caractère obligatoire et dont le choix est laissé à la libre appréciation de chaque professionnel.

Est-ce que, si je suis remplacé.e, je peux prétendre à des indemnités ?

Dans la mesure où vous êtes déclarée en arrêt d'activité, vous ne pouvez prétendre à des Indemnités Journalières attribuées en cas d'interruption d'activité pour les professionnels de santé libéraux exposés personnellement au Covid-19.

Par contre, si vous êtes remplacée pour raison médicale ou congé maternité comme cela est majoritairement le cas, vous percevez à ce titre les indemnités prévues du côté de votre prévoyance et/ou de votre CPAM en cas de maternité.

Est-ce que je peux demander à ma collaboratrice une part de redevance de collaboration pour participation aux frais du cabinet alors qu'elle ne peut pas consulter ?

La FNO privilégie une redevance de collaboration avec un pourcentage intégrant à la fois la participation aux charges fixes du cabinet et la mise à disposition de la patientèle non dissociable.

Aussi, si la collaboratrice est amenée à interrompre son activité, en l'absence d'honoraires perçus, elle ne peut être redevable de la redevance de collaboration.

S'il n'est pas fait mention d'un pourcentage de redevance global sur le contrat que vous avez signé en accord avec votre collaboratrice, il faut vous reporter aux termes de votre contrat.

Comment faire décaler mon loyer et les factures d'électricité ?

À compter du 2 avril 2020, les personnes physiques et personnes morales de droit privé résidentes fiscales françaises exerçant une activité économique et titulaires d'un bail professionnel ou commercial et de contrats d'électricité, de gaz et d'eau potable qui sont éligibles au fonds de solidarité¹ ne pourront encourir de sanctions (ex : interruption de fourniture d'électricité, pénalités de retard, résolution du contrat, activation des cautions...) en raison du défaut de paiement du loyer et de ses charges locatives ou des factures d'électricité, de gaz ou d'eau (pour ces dernières un report est obligatoire).

Afin de bénéficier des effets de ce décret, le professionnel doit produire une déclaration sur l'honneur attestant du respect des conditions prévues à l'article 1er

¹ Fonds de solidarité = aides financières qui peuvent aller jusqu'à 3.500 € (Décret n° 2020-371 du 30 mars 2020)

du décret 2020-378 du 31 mars 2020 et de l'exactitude des informations déclarées ainsi que l'accusé-réception du dépôt de sa demande d'éligibilité au fonds de solidarité

Les dispositions ci-dessus s'appliquent aux loyers et charges locatives et aux factures dont l'échéance de paiement intervient entre le 12 mars 2020 et l'expiration d'un délai de deux mois après la date de cessation de l'état d'urgence sanitaire déclaré par l'article 4 de la loi du 23 mars 2020.

* [Décret n° 2020-378](#) du 31 mars 2020 relatif au paiement des loyers, des factures d'eau, de gaz et d'électricité afférents aux locaux professionnels des entreprises dont l'activité est affectée par la propagation de l'épidémie de covid-19 paru au JO du 1er avril 2020.

UNE AIDE POUVANT ALLER JUSQU'À 1 500€

Cette aide annoncée par le gouvernement est bien applicable aux orthophonistes. Pour beaucoup de questions, nous n'avons pas encore la réponse; soyez en revanche assuré-e que la FNO reste extrêmement vigilante, et travaille aux côtés de la FFPS et de l'UNAPL pour obtenir les meilleures conditions d'application pour les orthophonistes.

Les informations seront transmises dès leur obtention.

Ce fonds de solidarité permet à l'entreprise de bénéficier d'une aide d'un montant égal à la perte déclarée de chiffre d'affaires en mars 2020, dans la limite de 1 500 €.

Les orthophonistes peuvent-ils demander cette aide ?

Oui, les professionnel·le·s de santé pourront demander cette aide pouvant aller jusqu'à 1500 €.

Quelles sont les démarches pour demander cette aide ?

À compter du 1er avril, les professionnel·le·s de santé pourront faire une simple déclaration sur le site impots.gouv.fr

Quelles sont les conditions pour pouvoir en bénéficier ?

La seule condition évoquée pour le moment est que la baisse du chiffre d'affaires mensuel soit supérieure ou égale à 50 % du chiffre d'affaires habituel sur le mois concerné.

Un décret paru le 31 mars au Journal Officiel, puis rectifié le 3 avril commence à préciser les conditions d'attribution.

Comment sera calculé le chiffre d'affaires de référence ?

En l'état de nos connaissances actuelles, la référence pour le calcul de la perte de chiffre d'affaires est précisée ci-dessous :

- **Entreprises existantes au 1er mars 2019** : chiffre d'affaires du mois de mars 2019.

Deux interprétations sont possibles selon différents experts-comptables pour les professions de santé :

1ère interprétation : le Chiffre d'Affaires est pris au sens strict de la comptabilité et de la fiscalité (méthode stricte de comptabilité par encaissement) : ce sont les recettes encaissées dans le mois qui font foi, quelle que soit la date de réalisation des actes. Et la comparaison doit être entre les recettes encaissées au mois de mars 2019 et au mois de mars 2020. C'est la position affichée de l'AGAO et d'Asartis, par exemple.

2ème interprétation : les professionnels de santé pourraient remplir la déclaration sur les actes effectués en mars 2019 et en mars 2020. Cette interprétation serait donnée par certains centres des impôts et par certains experts-comptables.

L'aspect déclaratif relève de la responsabilité de chaque orthophoniste; aussi dans l'attente d'une validation de cette deuxième interprétation, nous vous conseillons vivement de patienter ou de vous référer à la réponse de votre comptable ou de votre centre des impôts.

Plus de précisions sur [ce document](#).

Le montant de l'aide versée dépendra du montant de la perte de chiffre d'affaires (si la perte est supérieure à 50%) : si elle est supérieure ou égale à 1 500 €, le montant de l'aide sera de 1500 euros ; si elle est inférieure à 1500, le montant de l'aide sera équivalent au montant de cette perte.

La comparaison avec mon activité de 2019 est impossible ou très défavorable (début d'activité postérieur, vacances, arrêt de travail, congés maladie, congé maternité, activité de remplaçant·e etc...), que puis-je faire ?

En l'état de nos connaissances actuelles, la référence pour le calcul de la perte de chiffre d'affaires est précisée ci-dessous :

- **Entreprises créées après le 1er mars 2019**: Chiffre d'affaires mensuel moyen entre la date de création et le 29 février 2020
- **Entrepreneur ayant bénéficié d'un congé pour maladie, accident du travail ou maternité en mars 2019**: Chiffre d'affaires mensuel moyen entre le 1er avril 2019 et le 29 février 2020

Le montant de l'aide versée dépendra de la perte de chiffre d'affaires : si elle est supérieure ou égale à 1 500 €, le montant de l'aide sera de 1500 euros, si elle est inférieure, le montant de l'aide sera égal au montant de cette perte.



Cette aide est-elle cumulable avec les IJ ?

La FNO aux côtés de la FFPS, de l'UNPS et de l'UNAPL s'est battue pour que cette aide puisse être cumulable avec les IJ. Dans le décret paru le 31 mars, il est noté que les deux aides sont cumulables, à condition de ne pas avoir dépassé 800 € d'indemnités journalières sur la période concernée.

Cette aide sera-t-elle reconduite en avril si les mesures de confinement se poursuivent ?

À l'heure actuelle, le Ministère des finances a annoncé que cette mesure n'était abondée que pour le mois de mars mais qu'elle pourrait être reconduite en avril au regard de l'évolution des mesures de confinement et de leur impact sur l'activité économique.

Cependant, à compter du 15 avril, une aide supplémentaire de 2 000 € sera proposée aux entreprises en grande difficulté ayant au moins 1 salarié et sous certaines conditions. [Cliquez ici](#) pour accéder à la page dédiée du ministère de l'Économie, des Finances et de l'Action et des comptes publics.

Est-ce que je peux cumuler télésoin et aide de 1 500 € qui me sera versée si je suis éligible ?

Oui en théorie, à condition que la facturation des séances réalisées en télésoin en orthophonie n'excède pas 50 % de votre chiffre d'affaires habituel.

B : Charges

Quels organismes ont d'ores et déjà annoncé des reports de charge ?

L'URSSAF et la Carpimko ont annoncé une suspension de prélèvements de charges qui seront reportés. Concernant la Carpimko, aucune démarche n'est à faire, le report des prélèvements mensuels est automatique.

Pour l'URSSAF, l'échéance du 20 mars n'a pas été prélevée et sera lissée que les autres échéances. Il est également possible de solliciter un délai de paiement sans majoration de retard ni pénalité et d'ajuster votre échéancier de cotisations pour tenir compte d'ores et déjà d'une baisse de vos revenus 2020, en réestimant votre revenu sans attendre la déclaration annuelle. Les démarches sont à faire sur le site urssaf.fr dans votre espace en ligne.

AGCO-ASARTIS suspend jusqu'à nouvel ordre toutes ses facturations et tous les règlements de ses adhérents. Les règlements par prélèvements sont bloqués jusqu'à nouvel ordre.

C : Assurances et pandémie

L'assurance perte d'exploitation ne prend pas en compte la pandémie, y-a-t-il un recours ?

N'hésitez pas à vous rapprocher de vos organismes d'assurance en insistant sur la non prise en compte de la situation spécifique des professionnels de santé pourtant mise grandement en avant dès lors qu'il s'agit de souscrire un contrat.

La FNO est encore en discussion dans le cadre de notre partenariat avec Assistance et Prévoyance afin que les compagnies d'assurances avec lesquelles des contrats spécifiques pour les orthophonistes ont été négociés par leur biais fassent un geste en direction de leurs assurés.

La FNO a également demandé au gouvernement que cette pandémie entre dans la catégorie de catastrophe naturelle, cette dernière étant prise en compte par les assurances.

D : Produits barrières contre le Covid

Quelles sont les professions de santé prioritaires en cas de pénurie de masques sur un territoire ?

Compte tenu de la pénurie importante de masques, seuls les professionnels prenant en charge les patients Covid+ sont prioritaires (médecin·e·s, infirmier·e·s, et kinésithérapeutes prenant en charge les difficultés respiratoires de ces patients).

Cependant la FNO se bat pour que, lorsque la gestion des stocks sera régulée, les orthophonistes bénéficient de la livraison de masques en tant que professionnels de santé de premier recours notamment dans les soins post AVC, cancérologie, post intubation...

J'ai des cas urgents dans ma patientèle mais je n'ai pas pu me procurer de masques, est ce que je peux / dois aller voir mon patient ?

Sans masque, les conditions d'hygiène indispensables ne pouvant être respectées, il est recommandé de ne pas voir le patient. Depuis le 25 mars 2020, le télésoin en orthophonie est autorisé et pourra permettre, dans certains cas, d'assurer la continuité des soins à distance.

La FNO se bat pour être dans la prochaine liste des professions prioritaires, si les stocks de masques deviennent suffisants. [Cliquez ici](#) pour lire le courrier adressé par la FNO à Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé.

