

I. La réforme du système de l'activité autorisée dans l'assurance indemnités des travailleurs indépendants

L'arrêté royal du 11 juin 2015 modifiant l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants a été publié au Moniteur belge du 23 juin 2015. Cet arrêté royal apporte deux modifications importantes à la réglementation du régime des travailleurs indépendants, plus particulièrement :

- la transformation d'un système triple d'activité autorisée en période d'incapacité de travail en un système dual d'activité autorisée
- l'ancrage intégral des règles en matière de cumul des revenus professionnels issus de l'activité autorisée avec les indemnités d'incapacité de travail dans la réglementation de l'assurance indemnités des travailleurs indépendants *même* (plus de référence à la réglementation relative à l'activité autorisée comme dans la réglementation relative à la pension).

Cette réforme entre en vigueur le *1^{er} juillet 2015*. La présente circulaire a pour objectif d'expliquer plus en détails ces différents aspects de la réforme.

1. Le système dual de l'activité autorisée

1.1. Compétence exclusive pour le médecin-conseil d'accorder l'autorisation préalable

Dans le cadre du nouveau système dual de l'activité autorisée, le **médecin-conseil** de l'organisme assureur est, à partir du *1^{er} juillet 2015*, tant pendant la période d'incapacité primaire que pendant la période d'invalidité *seul compétent* pour accorder l'autorisation préalable. Cette compétence exclusive s'inscrit dans le cadre de son importante mission de veiller à la réinsertion socioprofessionnelle du titulaire en incapacité de travail.

Vu cette compétence exclusive du médecin-conseil, le **Conseil médical de l'invalidité** (CMI) ne dispose donc plus à partir du *1^{er} juillet 2015* *d'aucune compétence* pour accorder une autorisation de reprise du travail au travailleur indépendant en incapacité de travail (contrairement à la situation en vigueur avant la réforme où le CMI peut, en période d'invalidité, sur la base de l'art. 20*bis* de l'A.R. du 20.07.1971, accorder au travailleur indépendant l'autorisation de reprendre à temps partiel l'ancienne activité indépendante). Le CMI peut donc encore **uniquement** traiter des demandes d'obtention d'une autorisation "article 20*bis*" dont la date de début se situe au plus tard le 30 juin 2015.

Il faut souligner que l'assuré ne peut en tout cas entamer l'activité *qu'après* avoir reçu l'autorisation du médecin-conseil (il n'y a donc pas de suspension du caractère préalable de l'autorisation comme dans le régime des travailleurs salariés).

1.2. Un système dual en fonction de la réinsertion complète (encore) possible ou non du titulaire travailleur indépendant incapable de travailler

Pour accorder une autorisation, le médecin-conseil doit toujours vérifier si la réinsertion complète du titulaire travailleur indépendant reconnu incapable de travailler est encore possible via cette activité autorisée. Un régime différent est applicable en fonction de ce critère essentiel de l'objectif de réinsertion complète :

- l'activité autorisée a pour objectif la réinsertion complète de l'indépendant en incapacité de travail : autorisation sur la base de l'article 23 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 (**l'autorisation "art. 23"**)
- l'activité autorisée ne vise pas la réinsertion complète de l'indépendant en incapacité de travail : autorisation sur la base de l'article 23bis de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 (**l'autorisation "art. 23bis"**).



Après l'entrée en vigueur de la réforme, il n'y a plus d'autorisation "article 20bis" (abrogation de cette disposition dans l'A.R. du 20.07.1971).

Il va de soi qu'avant que le médecin-conseil ne puisse accorder une autorisation, le titulaire doit encore toujours remplir les critères requis en matière d'incapacité de travail (art. 19 de l'A.R. du 20.07.1971 (incapacité primaire) ou art. 20 de l'A.R. du 20.07.1971 (invalidité)).

1.2.1. L'ACTIVITÉ AUTORISÉE EST AXÉE SUR LA RÉINSERTION COMPLÈTE : AUTORISATION "ARTICLE 23"

(art. 23 de l'A.R. du 20.07.1971)

A. Une réinsertion complète dans n'importe quelle activité

Si la réinsertion complète peut encore être réellement visée via la reprise du travail (une sortie du régime d'incapacité de travail est donc certainement possible), le médecin-conseil peut accorder l'autorisation pour exercer n'importe quelle activité. L'ancienne activité professionnelle ou une autre activité indépendante, ainsi qu'une activité de travailleur salarié, entrent en ligne de compte pour réaliser cette réinsertion complète.


B. Durée

Le médecin-conseil peut accorder cette autorisation "article 23" pour une durée de **maximum six mois**. Si au terme de ce délai de cette période la réinsertion est réussie, le médecin-conseil doit mettre fin à l'état d'incapacité de travail (décision d'exclusion). Si la réinsertion complète n'est pas réalisée au terme de la période couverte par l'autorisation "article 23", le médecin-conseil doit effectuer l'analyse approfondie suivante :


- 1) **la réinsertion complète dans cette activité demeure possible** : l'autorisation "article 23" peut être prolongée
- 2) **la réinsertion complète dans cette activité n'est plus possible** : le médecin-conseil ne peut accorder de prolongation de l'autorisation "article 23". Une autorisation "article 23bis" peut éventuellement être accordée (voir pt 1.2.2. ci-après).

Une prolongation ne peut cependant avoir pour conséquence de porter la période d'activité autorisée pour une même activité au-delà d'un délai de **dix-huit mois**. Le médecin-conseil ne peut aussi accorder la prolongation que pour des périodes de chaque fois six mois maximum.

Dans l'hypothèse où ces trois périodes de six mois pour lesquelles l'autorisation est accordée ne correspondent pas à des mois calendrier complets, la durée totale est toujours calculée de date à date. En l'occurrence, le premier jour de la période couverte par l'autorisation est pris en compte.


 Exemple : L'assuré X entame une activité autorisée sur la base de l'autorisation "article 23" le 17 août 2015. L'autorisation maximale de dix-huit mois se termine le 16 février 2017. À partir du 17 février 2017, l'assuré ne pourra plus recevoir d'autorisation "article 23" pour cette activité.

En cas d'aggravation de l'état de santé du titulaire travailleur indépendant pendant une période couverte par une autorisation "article 23", l'obligeant à cesser l'exercice de l'activité, cette période d'aggravation de l'état de santé interrompt le cours de la période couverte par cette autorisation du médecin-conseil. La période de reprise du travail initialement approuvée par le médecin-conseil peut être prolongée de la durée de l'interruption d'activité due à l'aggravation de l'état de santé. L'autorisation peut être prolongée à raison du nombre de jours calendrier égal au nombre de jours calendrier que compte la période d'interruption de l'activité.


 Exemple : L'assuré Y a reçu l'autorisation de reprendre une partie de son ancienne activité professionnelle indépendante à partir du 1^{er} septembre 2015 jusqu'au 29 février 2016 inclus (six mois). En raison d'une aggravation de son état de santé, il doit cesser temporairement son activité à partir du 4 novembre 2015 jusqu'au 1^{er} décembre 2015 inclus (28 jours calendrier). Le dernier jour de la période d'activité autorisée sera donc le 28 mars 2016.

Situations particulières :

1) Si l'intéressé a déjà repris l'activité avant d'avoir obtenu l'autorisation et par conséquent exercé une "activité non autorisée", la période, au cours de laquelle l'article 23^{ter} de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 est appliqué, doit venir en diminution du délai maximal de 18 mois. Ce principe est aussi applicable si la période d'activité non autorisée se trouve (partiellement) dans le mois de carence. Un autre traitement aurait pour conséquence que ce titulaire se trouverait dans une situation plus favorable que le titulaire qui aurait bien repris son activité avec l'autorisation préalable du médecin-conseil.

 Exemple : l'assuré X obtient l'autorisation de reprendre une partie de sa précédente activité professionnelle indépendante à partir du 1^{er} septembre 2015 jusqu'au 29 février 2016 (6 mois). Il apparaît toutefois que l'intéressé a déjà repris, sans autorisation, cette activité depuis le 1^{er} juillet 2015. Pour la détermination du délai maximal de 18 mois, la période du 1^{er} juillet 2015 au 31 août 2015 doit être prise en considération. À partir du 1^{er} janvier 2017, l'assuré ne peut par conséquent plus continuer à bénéficier d'une autorisation "article 23" (dans l'hypothèse où il a toujours obtenu des autorisations successives "art. 23").

Si cette "activité non autorisée" – qui est exercée *avant* la période couverte par l'autorisation "article 23" – a été constatée après que le délai maximum de 18 mois de l'autorisation "article 23" soit déjà épuisé, la période d'activité "non autorisée" ne peut toutefois plus être portée en déduction du délai maximal de 18 mois. Pour cette période d'activité non autorisée, on doit en effet appliquer l'article 23^{ter} de l'arrêté royal du 20 juillet 1971.

 Exemple : l'assuré Y a repris, durant la période du 1^{er} septembre 2015 au 28 février 2017, une partie de son ancienne activité professionnelle indépendante, sur base d'une autorisation "article 23". Le 2 mai 2017, on constate que l'intéressé a déjà exercé cette activité durant la période du 1^{er} juillet 2015 au 31 août 2015. Pour la période du 1^{er} juillet 2015 au 31 août 2015, on doit appliquer l'article 23^{ter} de l'arrêté royal du 20 juillet 1971. La période du 1^{er} septembre 2015 au 28 février 2017 reste une période couverte par une autorisation "article 23".

2) Si l'intéressé a exercé, sur base d'une autorisation "article 23", une activité déterminée (activité A) et si on a constaté, pendant ou après cette période couverte par l'autorisation "article 23", que la réintégration complète n'est, à cause d'une aggravation de son état de santé, plus envisageable, il peut de nouveau obtenir une autorisation "article 23" pour exercer une autre activité (activité B). Indépendamment de la période précise au cours de laquelle il a exercé, sur base d'une autorisation "article 23", l'activité A (le délai de 18 mois peut avoir été partiellement ou totalement déjà épuisé), le médecin-conseil peut accorder cette autorisation "article 23", une nouvelle fois, pour 18 mois au maximum (en effet, c'est seulement après avoir bien évalué toutes les données qu'il a constaté que la réintégration complète dans l'activité B est en pratique possible).

C. Compatibilité avec l'état de santé général

Le médecin-conseil ne peut accorder l'autorisation qu'à condition que **l'activité soit compatible avec l'état de santé général** du titulaire.

D. Reprise pendant le mois de carence

Cette autorisation peut déjà être accordée pendant la période d'incapacité primaire non indemnisable, à condition que le médecin-conseil ait reconnu l'état d'incapacité de travail conformément à l'article 19 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971, sur la base de la "Déclaration d'incapacité de travail" et du "Questionnaire relatif à l'activité professionnelle" complété par l'assuré.

E. Évaluation de l'état d'incapacité de travail après la reprise de l'activité autorisée

Pendant la période couverte par l'autorisation "article 23", il existe une **présomption légale d'incapacité de travail**. Cette présomption légale implique que l'organe médical compétent ne peut, pendant cette période, évaluer l'état d'incapacité de travail, et que, par conséquent, il ne peut non plus décider une fin d'état d'incapacité de travail. Au terme de chaque période d'autorisation "article 23" de maximum six mois, il incombe cependant au médecin-conseil de toujours évaluer l'état d'incapacité de travail avant d'accorder une prolongation de l'autorisation.

Souvent, la période couverte par une autorisation “article 23” débutera pendant la période d’incapacité primaire. Les chances d’une réinsertion complète augmentent en effet si le titulaire entame l’activité autorisée aussi vite que possible après le début de l’incapacité de travail. Il est important que le médecin-conseil n’oublie pas, pour accorder cette autorisation “article 23”, que les critères d’évaluation de l’état d’incapacité de travail diffèrent fondamentalement entre la période d’incapacité primaire (art. 19 de l’A.R. du 20.07.1971) et la période d’invalidité (art. 20 de l’A.R. du 20.07.1971). À partir de la période d’invalidité – où le Conseil médical de l’invalidité est en principe compétent pour reconnaître l’état d’incapacité de travail – l’intéressé doit en fait également être incapable d’exercer toute activité, quelle qu’elle soit, qui pourrait lui être imposée raisonnablement. Si l’intéressé se trouve encore dans la période d’incapacité primaire, le médecin-conseil doit veiller à ce qu’il ne puisse accorder une autorisation “article 23” dont la date de fin se trouve déjà pendant la période d’invalidité que s’il estime que l’intéressé répond aux conditions de l’article 20 de l’arrêté royal du 20 juillet 1971 (et qu’il formulerait une proposition d’entrée en invalidité). S’il ne disposait pas encore de suffisamment d’éléments pour apprécier les critères de l’invalidité ou s’il estimait que l’intéressé ne remplissait pas ces critères, il doit prendre en considération le dernier jour de la période de l’incapacité primaire comme date de fin de l’autorisation “article 23”.

Si la réinsertion complète a échoué au terme de l’exercice de l’activité autorisée, l’organe médical compétent ne peut en aucun cas, pour l’évaluation de l’état d’incapacité de travail, tenir compte de l’activité que l’assuré a exercée sur la base de l’autorisation “article 23”. Cette garantie constitue un stimulant particulier pour l’assuré en vue d’exercer une activité dans la perspective d’une réinsertion complète.

1.2.2. L’ACTIVITÉ AUTORISÉE N’A PAS POUR OBJECTIF LA RÉINSERTION COMPLÈTE : AUTORISATION “ARTICLE 23BIS”

(art. 23bis de l’A.R. du 20.07.1971)

A. Les chances de réussite d’une réinsertion complète sont extrêmement limitées ou pratiquement inexistantes

Si le médecin-conseil constate qu’une réinsertion complète du titulaire travailleur indépendant en incapacité de travail n’est plus possible (ou qu’elle est en tout cas (encore) peu faisable), il peut accorder l’autorisation d’exercer n’importe quelle activité. Cette autorisation ne peut donc être accordée que si :

- 1) une sortie du système d’incapacité de travail en raison de lésions ou de troubles fonctionnels du travailleur indépendant est improbable ou en tout cas très incertaine
- 2) la réinsertion complète de l’intéressé n’a pas réussi après l’exercice d’une activité via une autorisation “article 23”
- 3) il s’agit d’une activité qui, au vu de sa nature ou de ses caractéristiques, ne vise pas une réinsertion complète du titulaire travailleur indépendant (par ex. une peine de travail, un travail de volontariat non conforme à la loi du 03.07.2005 relative aux droits des volontaires, un mandat politique limité (conseiller communal, conseiller CPAS, ...), ...).

B. Durée

Il n’y a **pas de conditions de temps particulières**. Le médecin-conseil peut limiter cette autorisation dans le temps mais il peut aussi choisir d’accorder cette autorisation sans la moindre limitation de temps.

C. Compatibilité avec l’état de santé général

Le médecin-conseil ne peut accorder l’autorisation qu’à condition que **l’activité soit compatible avec l’état de santé général** de l’intéressé.

D. Reprise pendant le mois de carence

Cette autorisation peut déjà être accordée pendant la période d'incapacité primaire non indemnifiable, à condition que le médecin-conseil ait reconnu l'état d'incapacité de travail conformément à l'article 19 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971, sur la base de la "Déclaration d'incapacité de travail" et du "Questionnaire relatif à l'activité professionnelle" complété par l'assuré.

E. Évaluation de l'état d'incapacité de travail après le début de l'activité autorisée

Pendant toute la durée de l'autorisation, l'assuré doit remplir les critères d'incapacité de travail applicables (conditions de l'art. 19 de l'A.R. du 20.07.1971 pendant l'incapacité primaire et critères de l'art. 20 de l'A.R. du 20.07.1971 pendant l'invalidité). Il n'y a donc pas de présomption légale d'incapacité de travail pendant la période couverte par l'autorisation "article 23bis". Dès que l'organe médical compétent constate que l'intéressé ne remplit plus les conditions d'incapacité de travail, il doit être mis fin à cette incapacité de travail après un examen médical (même *pendant* la période d'activité autorisée).

1.2.3. APERÇU RÉCAPITULATIF DU SYSTÈME DUAL

	autorisation "article 23"	autorisation "article 23bis"
Réinsertion complète comme objectif ?	oui	non
Quelle activité ?	n'importe quelle activité	n'importe quelle activité
Critères à remplir ?	<ul style="list-style-type: none"> • l'intéressé est incapable de travailler comme visé à l'article 19 (incapacité primaire) ou à l'article 20 (invalidité) • l'activité est compatible avec l'état de santé général 	<ul style="list-style-type: none"> • l'intéressé est incapable de travailler comme visé à l'article 19 (incapacité primaire) ou à l'article 20 (invalidité) • l'activité est compatible avec l'état de santé général
Organe médical compétent ?	médecin-conseil	médecin-conseil
Durée ?	par autorisation maximum six mois, prolongeable à maximum dix-huit mois	pas de limitation particulière dans le temps mais contrôle de principe tous les six mois
Présomption légale d'incapacité de travail ?	oui (pas d'évaluation de l'état d'incapacité de travail possible <i>pendant</i> la période de l'autorisation)	non (toujours une évaluation possible de l'état d'incapacité de travail pendant la période de l'autorisation)
Déjà possible pendant le mois de carence ?	oui	oui
Caractère préalable de l'autorisation ?	oui	oui

1.3. Exécution d'un examen médical par le médecin-conseil

1.3.1. UN EXAMEN MÉDICAL *PRÉALABLE* À LA PÉRIODE COUVERTE PAR L'AUTORISATION

Le principe général est que si le médecin-conseil ne peut, sur la base de l'examen du dossier du titulaire (demande d'autorisation de reprise de l'activité professionnelle pendant l'incapacité de travail), constater avec certitude que les conditions des articles 23 ou 23*bis* de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 sont remplies (comme par ex. la compatibilité de l'activité avec l'état de santé général du titulaire), il soumettra ce titulaire à un examen médical. Cependant, si le médecin-conseil dispose de tous les éléments pour pouvoir prendre en connaissance de cause une décision quant à l'autorisation, un examen médical n'est pas nécessaire.

Un **examen médical** est néanmoins **toujours requis** dans les situations suivantes :

- 1) si le médecin-conseil doit prendre une décision de refus de l'autorisation de reprise du travail ou de fin d'incapacité de travail;
- 2) si la demande d'autorisation de reprise du travail concerne la reprise d'une ancienne activité professionnelle indépendante pendant la période de carence ou la reprise d'une activité salariée chez le même employeur pendant cette période de carence (assuré avec double qualité);
- 3) si l'autorisation "article 23*bis*" est accordée pour une durée indéterminée, cette autorisation est toujours précédée d'un examen médical du titulaire par le médecin-conseil. Pour cette autorisation "article 23*bis*", la mention d'une date de fin de la période de travail autorisé sur le formulaire est toujours facultative.

1.3.2. UN EXAMEN MÉDICAL *PENDANT* LA PÉRIODE COUVERTE PAR L'AUTORISATION

Pendant une période couverte par une autorisation "article 23" (maximum trois fois six mois), il y a, pour rappel, une **présomption légale d'incapacité de travail** (pas d'examen médical en vue de l'évaluation de l'incapacité de travail pendant la période couverte par cette autorisation).

Puisqu'une autorisation "article 23*bis*" peut être prolongée sans la moindre restriction de temps, un suivi suffisant de cette activité autorisée par le médecin-conseil via un **moment de contrôle** déterminé est indispensable. Le médecin-conseil doit par conséquent contrôler l'état d'incapacité de travail conformément à l'article 19 (incapacité primaire) ou à l'article 20 (invalidité) de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 au moins tous les six mois, à moins que les éléments présents dans le dossier médical ne justifient un examen à une date ultérieure.

1.4. Mesures transitoires

Quelques mesures transitoires ont été prévues pour les travailleurs indépendants incapables de travailler qui ont déjà entamé une activité autorisée avant le 1^{er} juillet 2015 et dont l'autorisation est encore en cours à la date d'entrée en vigueur de la réforme :

- si l'assuré possède une autorisation "article 23*bis*" avant le 1^{er} juillet 2015, cette autorisation est, à partir du 1^{er} juillet 2015, pour la durée restante, *d'office* convertie en une autorisation "article 23" comme prévu *après* l'entrée en vigueur de la réforme

- si l'assuré possède une autorisation "article 20bis" avant le 1^{er} juillet 2015, cette autorisation est, à partir du 1^{er} juillet 2015, *d'office* convertie en une autorisation "article 23bis" comme prévu après l'entrée en vigueur de la réforme.

Le médecin-conseil ne peut accorder l'autorisation "article 23" modifiée dans le cadre de la réforme que pour maximum dix-huit mois. **Pour définir cette durée maximum, les périodes déjà accomplies avant le 1^{er} juillet 2015 sont intégralement prises en compte.** Pour accorder cette autorisation, il doit donc, à la lumière de cette période maximale, toujours tenir compte de la période déjà accomplie couverte, selon le cas, par une autorisation "article 23" ou une autorisation "article 23bis" comme prévu avant la réforme.

Aperçu récapitulatif

Période avant le 1 ^{er} juillet 2015	Période à partir du 1 ^{er} juillet 2015
autorisation "article 23" (durée maximum de douze mois)	autorisation "article 23" (durée maximum de dix-huit mois, y compris la période déjà accomplie avant le 01.07.2015)
autorisation "article 23bis" (durée maximum de dix-huit mois)	autorisation "article 23" (durée maximum de dix-huit mois, y compris la période déjà accomplie avant le 01.07.2015)
autorisation "article 20bis" (pas de limitation dans le temps)	autorisation "article 23bis" (pas de limitation dans le temps)

> Exemples :

- L'assuré X reprend son ancienne activité indépendante à partir du 1^{er} octobre 2014 via une autorisation "article 23bis" pendant six mois. À partir du 1^{er} avril 2015, il reçoit une nouvelle autorisation "article 23bis" pour une durée de six mois (prolongation).
 - Impact de la réforme : le 1^{er} juillet 2015, cette autorisation "article 23bis" est automatiquement convertie en une autorisation "article 23" (comme prévu après la réforme). Le médecin-conseil peut décider – si une réinsertion complète n'est pas réussie et cette réinsertion complète est encore possible – de prolonger encore de six mois l'autorisation "article 23" de l'intéressé à partir du 1^{er} octobre 2015. Après, une prolongation de l'autorisation "article 23" ne sera plus possible.
- L'assuré Y reprend une activité salariée à partir du 1^{er} octobre 2014 via une autorisation "article 23" pendant six mois. À partir du 1^{er} avril 2015, il reçoit une nouvelle autorisation "article 23" pour une durée de six mois (prolongation).
 - Impact de la réforme : à partir du 1^{er} juillet 2015, cette autorisation "article 23" peut être octroyée pendant dix-huit mois. Le médecin-conseil peut par conséquent décider – si une réinsertion complète dans cette activité salariée n'est pas réussie et cette réinsertion complète est encore possible – de prolonger encore de six mois l'autorisation "article 23" de l'intéressé à partir du 1^{er} octobre 2015. Après, une prolongation de l'autorisation "article 23" ne sera plus possible.

"(...)"

2. Régime de cumul des revenus professionnels avec les indemnités d'incapacité de travail

Différentes situations peuvent se présenter :

- l'assuré exerce uniquement une activité via une autorisation "article 23"
- l'assuré exerce uniquement une activité via une autorisation "article 23bis"
- l'assuré exerce d'abord une activité via une autorisation "article 23" et exerce ensuite une activité via une autorisation "article 23bis".

2.1. L'assuré exerce uniquement une activité via une autorisation "article 23"

(art. 28bis, § 1^{er}, de l'A.R. du 20.07.1971)


On peut distinguer un régime en deux phases :


2.1.1. PHASE 1 : LES PREMIERS SIX MOIS DE L'AUTORISATION "ARTICLE 23"

L'intéressé conserve l'intégralité du montant de ses indemnités d'incapacité de travail.

2.1.2. PHASE 2 : À PARTIR DU PREMIER JOUR DU SEPTIÈME MOIS DE L'AUTORISATION "ARTICLE 23"

Le montant des indemnités est diminué forfaitairement de 10 %.

 Si l'assuré doit interrompre l'exercice de son activité en raison de l'aggravation de son état de santé, il ne faut plus appliquer de diminution du montant journalier à partir du jour de la cessation de l'activité. S'il ne s'agit que d'une cessation *temporaire* de l'activité autorisée (pour cause d'aggravation de l'état de santé), le régime de cumul doit être appliqué à partir de la reprise du travail, en tenant compte de la période d'activité autorisée déjà accomplie avant cette cessation temporaire ("suspension" du régime de cumul à raison du nombre de jours calendrier que comporte cette période de cessation temporaire).

 Exemple : L'assuré X reprend à temps partiel son ancienne activité professionnelle indépendante à partir du 1^{er} septembre 2015 via une autorisation "article 23". Le médecin-conseil prolonge cette autorisation "article 23" de six mois à partir du 1^{er} mars 2016. Il doit cesser provisoirement cette activité en raison de l'aggravation de son état de santé, à partir du 15 mars 2016 jusqu'au 2 mai 2016 (49 jours calendrier).

Pendant cette période du 15 mars 2016 au 2 mai 2016 inclus, l'intéressé peut à nouveau prétendre à des indemnités journalières non réduites. À partir du 3 mai 2016, le montant journalier de ses indemnités doit à nouveau être réduit de 10 % (également pendant la prolongation de la période initiale de six mois à raison de 49 jours calendrier (01.09.2016 - 19.10.2016)).

2.2. L'assuré exerce uniquement une activité via une autorisation "article 23bis"

(art. 28bis, §§ 2 et 3, de l'A.R. du 20.07.1971)

On peut distinguer un régime **en trois phases** :

2.2.1. PHASE 1 : LES SIX PREMIERS MOIS DE L'AUTORISATION "ARTICLE 23BIS"

L'intéressé conserve l'intégralité du montant de ses indemnités d'incapacité de travail.

2.2.2. PHASE 2 : À PARTIR DU PREMIER JOUR DU SEPTIÈME MOIS DE L'AUTORISATION "ARTICLE 23BIS" JUSQU'AU 31 DÉCEMBRE DE LA TROISIÈME ANNÉE QUI SUIT L'ANNÉE AU COURS DE LAQUELLE L'ACTIVITÉ A DÉBUTÉ

Le montant des indemnités est réduit forfaitairement de 10 %.



- Si l'intéressé exerce une activité non rémunérée de nature non professionnelle, il a droit au montant intégral de ses indemnités (pas de réduction forfaitaire de 10 %). C'est par exemple le cas s'il effectue une peine de travail ou du travail de volontariat qui n'est pas conforme à la loi du 3 juillet 2005 relative aux droits des volontaires
- Si l'assuré doit cesser l'exercice de son activité en raison de l'aggravation de son état de santé, il ne doit plus y avoir de réduction du montant journalier à partir du jour de la cessation. S'il s'agit uniquement d'une *cessation temporaire* de l'activité autorisée (entraînant une "suspension" de la période de l'autorisation), le régime de cumul doit être appliqué à partir de la reprise de travail, en tenant compte de la période d'activité autorisée déjà accomplie avant cette cessation temporaire.

2.2.3. PHASE 3 : À PARTIR DU 1^{ER} JANVIER DE LA QUATRIÈME ANNÉE CIVILE QUI SUIT CELLE OÙ L'ACTIVITÉ A DÉBUTÉ VIA L'AUTORISATION "ARTICLE 23BIS"

Dans cette phase, un régime de cumul est appliqué où le montant réel des revenus professionnels obtenus par l'exercice de l'activité autorisée joue un rôle. Le montant des revenus professionnels obtenus pendant la première année civile complète qui suit l'année civile où l'activité a débuté est comparé avec un plafond de revenus déterminé. En cas de dépassement de ce plafond de revenus, une réduction procentuelle du montant journalier des indemnités ou une suspension de l'octroi des indemnités sont appliquées, selon le cas.

A. Revenus professionnels à prendre en considération

L'organisme assureur doit uniquement tenir compte des revenus professionnels provenant d'une activité autorisée. Il s'agit d'une activité qui, selon le cas, peut générer un revenu visé à l'article 23, § 1^{er}, 1^o, 2^o ou 4^o, du CIR 1992 et de toute activité comparable exercée dans un pays étranger ou au service d'une organisation internationale ou supranationale. Il s'agit donc plus particulièrement :

- des **bénéfices** acquis (art. 24 - art. 26 CIR 1992) : les bénéfices englobent les revenus provenant des entreprises industrielles, commerciales ou agricoles quelconques ainsi que tous avantages qu'un entrepreneur retire de l'exercice de l'activité
- des **profits** acquis (art. 27 CIR 1992) : les profits sont tous les revenus d'une profession libérale, charge ou office et tous les revenus d'une occupation lucrative qui ne sont pas considérés comme des bénéfices ou des rémunérations (par ex. les rémunérations de mandataires politiques ou de président d'un CPAS)
- les **rémunérations** acquises (art.30 - art. 33 CIR 1992) : les rémunérations englobent *sensu lato* les rétributions de travailleurs (liés par un contrat de travail ou d'emploi dans des circonstances similaires), de chefs d'entreprise et de conjoints aidants.

Les rémunérations de chefs d'entreprises sont toutes les rétributions allouées ou attribuées à une personne physique qui exerce un mandat d'administrateur, de gérant, de liquidateur ou des fonctions analogues ou encore qui exerce au sein de la société une fonction dirigeante ou une activité dirigeante de gestion journalière, d'ordre commercial, financier ou technique, en dehors d'un contrat de travail.

Les rémunérations des conjoints aidants sont toutes les attributions d'une quote-part de bénéfices ou de profits au conjoint aidant qui, pendant la période imposable, n'exerce pas d'activité professionnelle lui ouvrant des droits propres à des prestations dans un régime obligatoire de pension, d'allocations familiales et d'assurance contre la maladie et l'invalidité, au moins égales à celles du statut social des travailleurs indépendants, ni ne bénéficie d'une prestation dans le cadre du régime de la sécurité sociale lui ouvrant de tels droits propres.

Il s'agit chaque fois du **revenu net imposable provenant de l'activité autorisée** pris en compte par l'Administration des contributions directes pour calculer l'impôt de l'année en question. Le montant brut des revenus professionnels doit par conséquent être réduit des frais professionnels et, le cas échéant, des pertes professionnelles (bien sûr uniquement s'il s'agit d'une activité indépendante).

Pour calculer ce montant net imposable, l'assuré social doit transmettre à son organisme assureur un formulaire spécifique qu'il doit compléter ainsi que l'avertissement-extrait de rôle délivré par l'Administration des impôts directs concernant la période imposable (voir point E. ci-après). Les revenus d'une période imposable déterminée qui correspond à une année civile (X) font l'objet d'une imposition au cours de l'année suivante (X+1) et doivent être enregistrés avant le 30 juin de l'année suivante (X+2).

i Si le travailleur indépendant cesse **définitivement** son activité autorisée et si à cette occasion il acquiert des plus-values de cessation (cf. art. 23, § 1^{er}, 3^o, du CIR 1992), le montant de ces plus-values ne doit pas être pris en compte pour l'application du régime de cumul. Les plus-values de cessation constituent les bénéfices ou profits d'une activité professionnelle antérieure exercée par l'intéressé.

B. Revenus acquis au cours d'une année civile complète

L'organisme assureur doit chaque fois prendre en compte les revenus acquis au cours de la troisième année civile complète qui précède l'année civile en question à laquelle le régime de cumul s'applique.

> Exemple : L'assuré X entame le 1^{er} août 2015 une activité via une autorisation "article 23bis". Pour l'application du régime de cumul, l'organisme assureur doit, en vue de l'octroi des indemnités dans l'année civile 2019 tenir compte des revenus professionnels acquis au cours de l'année civile 2016. Pour les indemnités relatives à l'année civile 2020, il faut prendre en compte les revenus professionnels acquis au cours de l'année civile 2017.

C. Plafond de revenus

Le **montant de base** du plafond de revenus applicable pour le régime de cumul s'élève à **17.149,19 EUR**. Ce plafond correspond au montant qui a toujours été pris en compte avant la réforme (voir également le point 2.4. concernant les mesures transitoires). Pour tenir compte de l'augmentation du coût de la vie, ce montant est – le cas échéant – adapté au coût de la vie au 1^{er} janvier de l'année de référence. Il y a donc **une liaison du plafond de revenus aux fluctuations de l'indice-santé**.

Concrètement :

- le 1^{er} janvier 2015, le montant des revenus professionnels acquis au cours de l'année civile 2012 a dû être vérifié en fonction du plafond de revenus d'un montant de 17.149,19 EUR

- le 1^{er} janvier 2016, vu l'indexation des prestations sociales au 1^{er} février 2012 et au 1^{er} décembre 2012, l'organisme assureur doit tenir compte du montant de 17.842,02 EUR (adaptation du montant au 01.01.2013). L'organisme assureur doit donc comparer le montant de 17.842,02 EUR avec le montant des revenus professionnels acquis au cours de l'année civile 2013
- Le 1^{er} janvier 2017, l'organisme assureur doit également tenir compte de ce montant de 17.842,02 EUR étant donné que l'indice-santé n'a pas été dépassé au cours de l'année civile 2013 (en d'autres termes, pas d'indexation de ce montant au 01.01.2014 pour l'application du régime de cumul en 2017)
- ...

Si l'activité exercée sur la base d'une *même* autorisation "article 23bis" au cours de l'année civile en question est temporairement interrompue en raison par exemple de l'aggravation de l'état de santé de l'intéressé, ce plafond n'est pas adapté (en d'autres termes, il n'y a pas d'application d'un plafond de revenus "proratisé").

D. Comparaison des revenus professionnels acquis au cours de la période de référence avec le plafond de revenus

Trois situations peuvent se présenter :

- situation 1 : le revenu professionnel acquis ne dépasse pas le plafond
=> le montant des indemnités ne doit pas être diminué
- situation 2 : le revenu professionnel acquis dépasse le plafond d'au moins 15 %
=> l'octroi des indemnités doit être suspendu pendant toute l'année civile
- situation 3 : le revenu professionnel acquis dépasse le plafond de moins de 15 %
=> le montant journalier des indemnités doit être diminué au cours de l'année civile entière d'un pourcentage correspondant à celui dépassant le plafond.

Le pourcentage de dépassement est calculé jusqu'au centième. Le montant de la diminution des indemnités est arrondi à l'unité supérieure si la première décimale est au moins égale à cinq. Si la première décimale est inférieure à cinq, il n'en est pas tenu compte.



Exemple :

L'assuré X possède une autorisation "article 23bis" pour exercer son ancienne activité professionnelle indépendante. Pour l'application de la règle de cumul pendant l'année civile 2016, les revenus professionnels acquis pendant l'année civile 2013 doivent être pris en compte. Le revenu professionnel en 2013 s'élève *en l'occurrence* à 18.500 EUR. Ce montant dépasse le plafond de revenus autorisés pour 2013 de moins de 15 % (17.842,02 EUR x 1,15 = 20.518,32 EUR) si bien qu'il faut appliquer une diminution du montant journalier en 2016.

Calcul du pourcentage de dépassement

$$18.500 \text{ EUR} / 17.842,02 \text{ EUR} = 1,0369 = 3,69 \% = 4 \%$$

Calcul de l'indemnité journalière (l'intéressé reçoit une indemnité pour un titulaire sans charge de famille-cohabitant (cessation de l'entreprise)) : 37,7863 EUR (montant applicable à partir du 01.09.2015))

37,7863 EUR x 4 % = 1,5115 EUR

37,7863 EUR – 1,5115 EUR = 36,2748 EUR = **36,27 EUR**

E. Communication des revenus professionnels acquis au cours de l'année civile concernée

L'assuré peut, via un formulaire spécifique (annexe 6 de la présente circulaire), informer son organisme assureur au sujet de ses revenus professionnels acquis au cours de la période de référence applicable. Il s'agit toujours des revenus obtenus au cours de la troisième année civile précédant l'année d'application de la règle de cumul.

L'organisme assureur envoie une première fois ce formulaire à l'assuré au cours du mois d'octobre de la troisième année qui suit celle au cours de laquelle l'activité a débuté sur la base d'une autorisation "article 23bis". Pour les années suivantes, ce formulaire doit toujours à nouveau être envoyé à l'assuré au cours du mois d'octobre.

Dans les trente jours calendrier qui suivent la réception de ce formulaire, l'assuré le retransmet complété, daté et signé à son organisme assureur. Il joint en annexe une copie de l'avertissement-extrait de rôle de l'impôt des personnes physiques concernant ces revenus.

Si l'assuré ne respecte pas ce délai de trente jours calendrier, l'organisme assureur envoie un rappel (au cours du mois de novembre).

Si, à la date de paiement des indemnités d'invalidité en janvier, l'organisme assureur ne dispose toujours pas du formulaire dûment complété et/ou de l'avertissement-extrait de rôle, cet organisme assureur suspend intégralement le paiement des indemnités jusqu'au moment où les données requises sont transmises (une régularisation de la période suspendue aura alors éventuellement lieu).

2.3. L'assuré exerce d'abord une activité via une autorisation "article 23" et exerce ensuite une activité via une autorisation "article 23bis"

(art. 28bis, § 4, de l'A.R. du 20.07.1971)

Si l'indépendant exerce d'abord une activité via une autorisation "article 23" et entame ensuite une période couverte par une autorisation "article 23bis", la période couverte par l'autorisation "article 23" est assimilée à une période couverte par l'autorisation "article 23bis". Pour que cette règle d'assimilation soit applicable, l'interruption entre les deux autorisations précitées ne peut durer plus d'un *trimestre civil réel* – cette période correspondant avec un trimestre pour lequel des cotisations sociales sont dues conformément au statut social des travailleurs indépendants. Par ailleurs, ce régime s'applique également si l'intéressé exerce uniquement une activité salariée ou si l'assuré exerce d'abord une activité indépendante et travaille ensuite comme salarié (ou inversement).



Exemples :

- 1) L'assuré X exerce à temps partiel son ancienne activité professionnelle indépendante sur la base d'une autorisation "article 23" à partir du 1^{er} septembre 2015 jusqu'au 28 février 2017 inclus. À partir du 15 mars 2017, il obtient une autorisation "article 23bis". Étant donné que la période se situant entre, d'une part, la date de fin de la période de l'autorisation "article 23" et, d'autre part, la date de début de la période de l'autorisation "article 23bis" est inférieure à un trimestre civil réel, la période de l'autorisation "article 23" est assimilée à une période couverte par une autorisation "article 23bis". À partir du 15 mars 2017, le montant journalier de l'indemnité sera diminué de 10 %.

- 2) L'assuré Y exerce une activité salariée à partir du 1^{er} septembre 2015 jusqu'au 28 février 2017 inclus, sur la base d'une autorisation "article 23". À partir du 1^{er} juillet 2017, il obtient une autorisation "article 23bis". Étant donné que la période se situant entre, d'une part, la date de fin de la période de l'autorisation "article 23" et, d'autre part, la date de début de la période de l'autorisation "article 23bis" est supérieure à un trimestre civil réel, la période de l'autorisation "article 23" n'est pas assimilée à une période couverte par une autorisation "article 23bis". À partir du 1^{er} juillet 2017, l'intéressé peut par conséquent prétendre à des indemnités non réduites. À partir du 1^{er} janvier 2018, le montant journalier de l'indemnité sera ensuite diminué de 10 %.

2.4. Mesures transitoires

- 1) Pour les indépendants qui ont déjà exercé une activité avant le 1^{er} juillet 2015 via une autorisation "article 23", "article 23bis" ou "article 20bis" – comme prévu avant l'entrée en vigueur de la réforme –, il est tenu compte de la durée totale accomplie des autorisations précitées pour l'application du régime de cumul.



Exemples :

- L'assuré X reprend à temps partiel son ancienne activité professionnelle indépendante à partir du 1^{er} octobre 2014, pendant six mois, via une autorisation "article 23bis". Le médecin-conseil prolonge cette autorisation à partir du 1^{er} avril 2015, pour une période de six mois. L'intéressé reçoit pendant la période du 1^{er} octobre 2014 au 31 mars 2015 la totalité du montant des indemnités. À partir du 1^{er} avril 2015, le montant journalier de ses indemnités est diminué de 10 %. Cette diminution de 10 % est également appliquée à partir du 1^{er} juillet 2015 (cette autorisation "article 23bis" étant d'office convertie en une autorisation "article 23").
- L'assuré Y exerce à temps partiel son ancienne activité professionnelle indépendante à partir du 1^{er} mars 2010 sur la base d'une autorisation "article 20bis". Dans le cadre du régime de cumul applicable pendant l'année civile 2015, le montant des revenus acquis pendant l'année civile 2012 – 15.400 EUR – est comparé avec le plafond de 17.149,19 EUR.

Étant donné que les revenus professionnels acquis ne dépassent pas le plafond, l'assuré peut prétendre au montant total de l'indemnité journalière à partir du 1^{er} janvier 2015. À partir du 1^{er} juillet 2015 également, il conserve son droit au montant total des indemnités (cette autorisation "article 20bis" étant d'office convertie en autorisation "article 23bis").

Dans l'hypothèse où l'intéressé prolonge également cette autorisation pendant l'année civile 2016, les revenus professionnels obtenus pendant l'année civile 2013 devront, pour l'octroi des indemnités en 2016, être comparés avec le plafond applicable (à savoir 17.842,02 EUR).

- 2) Pour les titulaires travailleurs indépendants suivants, il est, dans le cadre de l'application du régime de cumul visé à l'article 28bis, § 3, de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 – à savoir la vérification des revenus professionnels acquis par rapport au plafond applicable –, encore toujours tenu compte, après l'entrée en vigueur de la réforme, d'une **marge de 25 %** :

- le travailleur indépendant qui, au 31 décembre 2011 au plus tard, a repris à temps partiel son ancienne activité professionnelle indépendante sur la base d'une autorisation "article 20bis" (cette autorisation est convertie d'office en une autorisation "article 23bis" à partir du 01.07.2015)
- le travailleur indépendant qui, au 31 décembre 2011 au plus tard, a repris à temps partiel son ancienne activité professionnelle indépendante sur la base d'une autorisation "article 23bis" et qui ensuite a exercé cette activité de manière ininterrompue via une autorisation "article 20bis" (cette autorisation est convertie d'office en une autorisation "article 23bis" à partir du 01.07.2015).

> Exemples :

- L'assuré X reprend à temps partiel son ancienne activité professionnelle indépendante à partir du 1^{er} octobre 2011, sur la base d'une autorisation "article 20bis". Le 1^{er} juillet 2015, cette autorisation est d'office convertie en une autorisation "article 23bis".

Dans le cadre du régime de cumul applicable pendant l'année civile 2015, le montant des revenus acquis pendant l'année civile 2012 – *en l'occurrence* 20.000 EUR – est comparé avec le plafond de 17.149,19 EUR. Les revenus professionnels acquis par l'intéressé dépassent le plafond de revenus de moins de **25 %** (17 % (20.000 EUR / 17.149,19 EUR = 1,1662 = 16,62 % = 17 %)) si bien que le montant journalier de son indemnité devra être diminué de 17 % à partir du 1^{er} janvier 2015. Cette diminution devra également être appliquée à partir du 1^{er} juillet 2015 jusqu'au 31 décembre 2015.

Dans le cadre du régime de cumul applicable pendant l'année civile 2016, le montant des revenus acquis pendant l'année civile 2013 – *en l'occurrence* 21.000 EUR – est comparé avec le plafond de 17.842,02 EUR. Les revenus professionnels acquis par l'intéressé dépassent le plafond de revenus de moins de **25 %** (18 % (21.000 EUR / 17.842,02 EUR = 1,1770 = 17,70 % = 18 %)) si bien que le montant journalier de son indemnité devra être diminué de 18 % à partir du 1^{er} janvier 2016. **Il faut tenir compte d'une marge de 25 % étant donné que l'intéressé a déjà entamé l'activité autorisée avant le 1^{er} janvier 2012** (et que le régime de cumul visé dans l'art. 28bis, § 3, de l'A.R. du 20.07.1971, comme prévu avant la réforme, a déjà été appliqué chez l'intéressé au moment de l'entrée en vigueur de la réforme).

- L'assuré Y reprend à temps partiel son ancienne activité professionnelle indépendante à partir du 1^{er} octobre 2012, sur la base d'une autorisation "article 20bis". Le 1^{er} juillet 2015, cette autorisation est d'office convertie en une autorisation "article 23bis".

Pendant l'intégralité de l'année civile 2015, le montant de son indemnité est diminué forfaitairement de 10 %. Dans le cadre du régime de cumul applicable pendant l'année civile 2016, le montant des revenus acquis pendant l'année civile 2013 – *en l'occurrence* 21.000 EUR – est comparé avec le plafond de 17.842,02 EUR. Étant donné que le montant des revenus professionnels dépasse d'au moins 15 % le plafond applicable d'au moins **15 %** (à savoir 18 %), l'octroi des indemnités est suspendu durant toute l'année civile 2016. **Il faut tenir compte d'une marge de 15 % étant donné que l'intéressé a entamé l'activité autorisée après le 31 décembre 2011.**

3. Entrée en vigueur de la présente circulaire

La présente circulaire entre en vigueur le 1^{er} juillet 2015.

Les circulaires suivantes sont abrogées :

- Circulaire O.A. n° 2010/504 du 23 décembre 2010¹
- Circulaire O.A. n° 2011/303 du 19 juillet 2011
- Circulaire O.A. n° 2011/304 du 19 juillet 2011
- Circulaire O.A. n° 2012/364 du 17 septembre 2012

...



Circulaire O.A. n° 2015/188 - 481/83 - 484/6 du 29 juin 2015.

1. Publié dans le B.I.-INAMI 2010/4, p. 455.