

III. Le régime d'activité autorisée dans l'assurance indemnités des travailleurs indépendants et des conjoints aidants

L'arrêté royal du 3 mars 2024 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 12 mars 2024.

À compter du 1^{er} avril 2024, cet arrêté royal supprime le double système d'autorisation de reprise d'une activité et ne maintient que l'autorisation prévue à l'article 23*bis* de l'arrêté royal du 20 juillet 1971.

I. Règlementation avant le 1^{er} avril 2024 : le double système d'activité autorisée en fonction de l'éventuelle réinsertion complète du titulaire indépendant en incapacité de travail

Lors de l'octroi d'une autorisation, le médecin-conseil devait toujours vérifier si cette activité autorisée permettait encore la réinsertion complète du titulaire indépendant reconnu en incapacité de travail.

En effet, une distinction était opérée en fonction de ce critère essentiel :

- l'activité autorisée avait pour objectif la réinsertion complète du travailleur indépendant reconnu en incapacité de travail : une autorisation en vertu de l'article 23 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 (**l'autorisation "art. 23"**)
- l'activité autorisée ne visait pas la réinsertion complète du travailleur indépendant reconnu en incapacité de travail : une autorisation en vertu de l'article 23*bis* de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 (**l'autorisation "art. 23*bis*"**).

Les différentes caractéristiques du double système peuvent être résumées comme suit :

	autorisation "article 23"	autorisation "article 23 <i>bis</i> "
La réinsertion complète comme objectif ?	oui	non
Quelle activité ?	n'importe quelle activité est possible	n'importe quelle activité est possible
Critères à respecter ?	<ul style="list-style-type: none"> • l'intéressé est en incapacité de travail au sens de l'article 19 (incapacité primaire) ou de l'article 20 (invalidité) • l'activité est compatible avec l'état de santé général 	<ul style="list-style-type: none"> • l'intéressé est en incapacité de travail au sens de l'article 19 (incapacité primaire) ou de l'article 20 (invalidité) • l'activité est compatible avec l'état de santé général
Qui peut octroyer l'autorisation ?	médecin-conseil / (collaborateur de l'équipe multidisciplinaire)	médecin-conseil / (collaborateur de l'équipe multidisciplinaire)
Durée ?	durée maximale de six mois par autorisation, prolongeable jusqu'à un maximum de dix-huit mois	pas de limite dans le temps bien définie ; toutefois, l'état d'incapacité de travail est contrôlé, en principe, tous les six mois
Présomption légale d'incapacité de travail ?	oui (aucune évaluation de l'état d'incapacité de travail possible pendant la période couverte par l'autorisation)	non (une évaluation de l'état d'incapacité de travail pendant la période d'admission est toujours possible)

II. Règlementation à partir du 1^{er} avril 2024 : l'activité autorisée "article 23bis"

Le médecin-conseil peut accorder une autorisation à une personne reconnue inapte au travail conformément à l'article 19 ou 20 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971.

En cas de demande de prolongation d'une autorisation précédemment accordée, le collaborateur de l'équipe multidisciplinaire est également habilité à prolonger l'autorisation.¹

Chaque autorisation est accordée et, si nécessaire, renouvelée pour *une durée limitée qui ne dépasse pas deux ans*.

Le médecin-conseil ou le collaborateur de l'équipe multidisciplinaire ne peut accorder l'autorisation qu'à la condition que **l'activité soit compatible avec l'état de santé général** de l'intéressé.

Pendant toute la durée de l'autorisation, l'assuré doit satisfaire aux 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'organisme médical compétent constate que l'intéressé ne remplit plus les conditions d'incapacité de travail applicables, il doit être mis fin à l'incapacité de travail (même pendant la période d'activité autorisée).

III. Déclaration de reprise du travail et obtention de l'autorisation du médecin conseil : procédure

3.1. Formalités à remplir par le titulaire indépendant

Le titulaire est tenu d'informer, *au préalable*, sa mutualité de toute reprise d'activité pendant la période d'incapacité de travail, et ce, *au plus tard le premier jour ouvrable qui précède immédiatement la reprise de cette activité*.

Le titulaire qui souhaite reprendre une activité (professionnelle) pendant son incapacité de travail doit également introduire une demande d'autorisation d'exercer cette activité auprès du médecin-conseil de sa mutualité, et ce *au plus tard le premier jour ouvrable qui précède immédiatement cette reprise*.

Tant cette déclaration de reprise du travail durant l'incapacité de travail que cette demande d'autorisation auprès du médecin-conseil doivent être soumises à l'aide d'un **formulaire unique**. Ce formulaire unique se compose de deux volets :

- un volet "déclaration" destiné au service administratif de la mutualité et
- un volet "autorisation" destiné au médecin-conseil de la mutualité.

1. Seulement à partir du 01.07.2024 pour les titulaires dont la période d'incapacité primaire a débuté avant le 01.01.2024.

Ce formulaire unique contient plusieurs questions auxquelles le titulaire doit répondre en cochant la réponse appropriée à sa situation et/ou en donnant les informations demandées, entre autres : le volume de travail dans le cadre de la reprise, la description des tâches à effectuer, l'horaire de travail, les données de l'employeur auprès duquel le titulaire a repris le travail adapté (s'il s'agit de la reprise d'une activité salariée) et les données du médecin traitant et du médecin du travail (s'il s'agit de la reprise d'une activité salariée).

Ce formulaire dûment rempli permet au médecin-conseil de la mutualité de se prononcer en connaissance de cause sur la (non-)délivrance de l'autorisation de reprendre une activité durant l'incapacité de travail.

Si le titulaire a envoyé le formulaire de déclaration de reprise du travail et la demande d'autorisation à la mutualité *par la poste*, et à condition que ce formulaire ait été signé au plus tard le premier jour ouvrable qui précède immédiatement cette reprise, le formulaire est réputé avoir été envoyé en temps utile via la poste si le cachet de la poste est apposé **au plus tard le cinquième jour ouvrable** suivant le premier jour ouvrable qui précède immédiatement cette reprise (dans le cadre de ce délai de cinq jours ouvrables, un "jour ouvrable" est tout jour autre que les dimanches et les jours fériés légaux).

Si le cachet de la poste fait défaut ou si le cachet de la poste n'est pas suffisamment lisible, le formulaire a été envoyé en temps utile si la date de réception par la mutualité n'est pas postérieure au cinquième jour ouvrable suivant le premier jour ouvrable qui précède immédiatement la reprise du travail.

Situations particulières :

1) l'exercice d'une activité visée à l'article 17, § 1^{er}, alinéa premier, 1^o et 3^o à 7^o inclus de "l'arrêté ONSS" du 28 novembre 1969 (activité dans le secteur sportif et socioculturel) en exécution d'un contrat déjà conclu et effectivement exécuté avant le début de l'incapacité de travail :

toutefois si pendant la période d'incapacité de travail, le titulaire qui a exercé une activité visée à l'article 17, § 1^{er}, alinéa premier, 1^o et 3^o à 7^o inclus, de "l'arrêté ONSS" du 28 novembre 1969 en exécution d'un contrat déjà conclu avant le début de l'incapacité de travail et effectivement exécuté avant le début de l'incapacité de travail, déclare l'exercice de cette activité à sa mutualité *dans un délai d'un mois à compter de la déclaration de l'incapacité de travail*, et introduit une demande d'autorisation d'exercer cette activité durant l'incapacité de travail, la déclaration de reprise du travail et la demande d'autorisation sont censées avoir été accomplies le premier jour ouvrable qui précède la reprise de l'activité.

2) l'exercice d'une activité dans le cadre des soins et du soutien non directement accessibles pour une personne handicapée qui est financée par un budget d'assistance personnelle (conformément au décret du 07.05.2004 de la Communauté flamande portant création de l'agence autonomisée interne dotée de la personnalité juridique "Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap") ou par un budget qui suit la personne (conformément au décret du 25.04.2014 de la Communauté flamande portant le financement qui suit la personne pour des personnes handicapées et portant réforme du mode de financement des soins et du soutien pour des personnes handicapées) en exécution d'une convention qui avait déjà été conclue et avait déjà été effectivement exécutée avant le début de l'incapacité de travail :

toutefois si pendant la période d'incapacité de travail, le titulaire qui a exercé une activité précitée dans le cadre des soins et du soutien non directement accessibles en exécution d'une convention déjà conclue avant le début de l'incapacité de travail et effectivement exécutée avant le début de l'incapacité de travail, déclare l'exercice de cette activité à sa mutualité *dans un délai d'un mois à compter de la déclaration de l'incapacité de travail*, et introduit une demande d'autorisation d'exercer cette activité durant l'incapacité de travail, la déclaration de reprise du travail et la demande d'autorisation sont censées avoir été accomplies le premier jour ouvrable qui précède la reprise de l'activité.

3.2. Décision du médecin-conseil ou du collaborateur de l'équipe multidisciplinaire

Sur la base du formulaire unique dûment rempli par le titulaire et des données du dossier médical, le médecin-conseil de la mutualité examine la demande d'autorisation de reprise du travail durant l'incapacité de travail.

Le médecin-conseil de la mutualité doit prendre sa décision :

- *au plus tard* le trentième jour ouvrable à compter du premier jour de reprise de l'activité pendant l'incapacité de travail (règle générale)
- *au plus tard* le trentième jour ouvrable à dater de la déclaration et de la demande d'autorisation lorsqu'il s'agit de

=> l'exercice d'une activité visée à l'article 17, § 1^{er}, alinéa premier, 1° et 3° à 7° inclus de "l'arrêté ONSS" du 28 novembre 1969 en exécution d'un contrat déjà conclu et effectivement exécuté avant le début de l'incapacité de travail ;

=> l'exercice d'une activité dans le cadre des soins et du soutien non directement accessibles pour une personne handicapée qui est financée par un budget d'assistance personnelle (conformément au décret du 07.05.2004 de la Communauté flamande portant création de l'agence autonomisée interne dotée de la personnalité juridique "Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap") ou par un budget qui suit la personne (conformément au décret du 25.04.2014 de la Communauté flamande portant le financement qui suit la personne pour des personnes handicapées et portant réforme du mode de financement des soins et du soutien pour des personnes handicapées), en exécution d'une convention qui avait déjà été conclue et avait déjà été effectivement exécutée avant le début de l'incapacité de travail.

En effet, il est important pour le titulaire d'obtenir le plus rapidement possible la certitude au sujet de sa situation (sécurité juridique) et du caractère (in)compatible de cette reprise avec son état de santé général.

Lorsque le médecin-conseil de la mutualité accorde l'autorisation de reprendre une activité adaptée durant l'incapacité de travail, le formulaire d'autorisation est envoyé par la poste au titulaire dans les sept jours civils qui suivent la décision.

Si le médecin-conseil a procédé à un examen médical pour prendre une décision, le formulaire d'autorisation peut être remis au titulaire à l'issue de l'examen médical.

L'autorisation du médecin-conseil doit mentionner la nature, le volume et les conditions d'exercice de l'activité professionnelle autorisée durant l'incapacité de travail.

Le médecin-conseil précise également la durée exacte de l'autorisation accordée, au maximum pour deux ans.

Cette autorisation est conservée dans le dossier médical et administratif du titulaire à la mutualité.

La mutualité doit envoyer les données de cette autorisation à l'INAMI par *courrier électronique* (flux RTTP).



Remarque : Les principes décrits ci-dessus s'appliquent également en cas de prolongation d'une autorisation précédemment accordée et cette prolongation peut également être accordée par le collaborateur de l'équipe multidisciplinaire.

3.3. Réalisation d'un examen médical par le médecin-conseil (ou un contact physique par le collaborateur de l'équipe multidisciplinaire) en vue d'une décision sur une éventuelle autorisation de reprise de l'activité

Afin d'assurer l'uniformité et l'objectivité du traitement des demandes d'autorisation, des *lignes directrices* sont d'application, afin de définir les situations dans lesquelles un examen médical est nécessaire :

- a) D'une manière générale, si, sur la base de l'examen du dossier du titulaire (demande d'autorisation d'exercice de l'activité durant l'incapacité de travail), le médecin-conseil (ou le collaborateur de l'équipe multidisciplinaire) ne peut pas établir avec certitude que les conditions requises figurant à l'article 23bis de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 sont remplies (notamment les conditions de, selon le cas, l'art. 19 ou l'art. 20 de l'A.R. du 20.07.1971 et la compatibilité de la reprise de l'activité avec l'état de santé général du titulaire indépendant), *le médecin-conseil (ou le collaborateur de l'équipe multidisciplinaire) soumettra ce titulaire à un examen médical (contact physique).*

Si, lors de cet examen médical, le médecin-conseil conclut que la reprise de l'activité est incompatible avec l'état de santé général du travailleur indépendant titulaire, il informe ce dernier d'une décision de refus d'autorisation, en vertu de l'article 23bis de l'arrêté royal du 20 juillet 1971.

Si, lors de cet examen médical, le médecin-conseil constate que les conditions visées à l'article 19 ou à l'article 20 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 ne sont pas (ou plus) remplies, il informe le titulaire d'une décision de fin de reconnaissance de l'état d'incapacité de travail en vertu, selon le cas, de l'article 19 ou de l'article 20 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971.

- b) Un examen médical est toujours requis dans les situations où le médecin-conseil doit *prendre une décision de refus d'autorisation de reprise du travail ou de fin de reconnaissance d'incapacité de travail.*
- c) L'examen médical est également toujours nécessaire lorsque le titulaire a déclaré la reprise de l'activité durant son incapacité de travail *dans un délai de plus de quatorze jours civils* à compter de ladite reprise (comme dans les cas de reprise du travail sans autorisation). En effet, dans ces situations, les dispositions de *l'article 23ter de l'arrêté royal du 20 juillet 1971* sont applicables jusqu'à la date à laquelle la décision du médecin-conseil prend effet. En vertu de cette disposition, le titulaire est soumis à un examen médical afin de vérifier si, à la date de l'examen et par la suite, les conditions de reconnaissance de l'incapacité de travail sont réunies.
- d) Si la *demande d'autorisation* de reprise du travail porte sur l'exercice d'une activité *dans un délai de moins de quatre semaines à compter du premier jour d'incapacité de travail*, le médecin-conseil soumet le titulaire à un examen médical pour s'assurer que celui-ci remplit les conditions visées à l'article 23bis de l'arrêté royal du 20 juillet 1971.

3.4. Conséquences d'une déclaration tardive par le titulaire de sa reprise de l'activité durant la période d'incapacité

Il convient de faire une distinction entre, d'une part, une déclaration et une demande d'autorisation dans un délai de 14 jours civils à compter de la reprise et, d'autre part, une déclaration et une demande d'autorisation après un délai de 14 jours civils à compter de la reprise.

3.4.1. DÉCLARATION TARDIVE DANS UN DÉLAI DE QUATORZE JOURS CIVILS À COMPTER DE LA REPRISE

Le titulaire qui a accompli les formalités de déclaration de la reprise d'un travail adapté (et de demande d'autorisation) tardivement mais néanmoins dans les quatorze jours civils de cette reprise, est pénalisé de ce fait par une réduction de 10 % du montant journalier de son indemnité d'incapacité de travail (calculée selon la règle de cumul visée à l'art. 28bis de l'A.R. du 20.07.1971).

En d'autres termes, dans cette situation, le titulaire peut percevoir des indemnités d'incapacité de travail calculées selon la règle de cumul visée à l'article 28bis de l'arrêté royal du 20 juillet 1971, après une réduction de 10 % du montant journalier de l'indemnité.

Cette réduction de 10 % s'applique à partir du premier jour de la reprise du travail jusqu'au jour de l'envoi du formulaire unique (le cachet de la poste faisant foi) ou de la remise du formulaire unique à la mutualité (contre accusé de réception).



Remarque : si le titulaire accomplit les formalités de déclaration et de demande d'autorisation dans un délai de quatorze jours civils à compter de la reprise suite à une constatation de reprise non autorisée du travail par le Service du contrôle administratif de l'INAMI (enquête sur place par les contrôleurs sociaux ou datamatching) ou par la mutualité, les dispositions normales concernant la constatation d'une activité non-autorisée seront toutefois d'application (cf. également la situation sous 2.4.2).

3.4.2. DÉCLARATION TARDIVE EN DEHORS D'UN DÉLAI DE QUATORZE JOURS CIVILS À COMPTER DE LA REPRISE

Si le titulaire a accompli les formalités de déclaration (et de demande d'autorisation) plus de quatorze jours civils après la reprise du travail, les dispositions de l'article 23ter de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 s'appliquent à partir du premier jour de la reprise jusqu'à la date à laquelle la décision du médecin-conseil prend effet.

Dans ce cas, le médecin-conseil doit évaluer l'incapacité de travail dans les meilleurs délais (dans les trente jours ouvrables à compter de la déclaration de reprise du travail) et l'indu est limité aux jours ouvrables ou à la période d'activité non autorisée.

Il est possible d'introduire une demande de renonciation à la récupération de cet indu auprès du Comité de gestion de l'assurance indemnités des travailleurs indépendants. Étant donné que les titulaires qui déclarent leur reprise d'une activité professionnelle adaptée plus de quatorze jours civils après la reprise ne peuvent, en cas de renonciation à la récupération de l'indu, pas bénéficier d'un traitement plus favorable que les titulaires qui déclarent leur reprise du travail dans les quatorze jours civils de la reprise, il y a lieu de tenir compte, en vue de la détermination du montant maximal de la renonciation en application des dispositions de l'article 23ter précité, du montant des indemnités auquel l'intéressé aurait pu prétendre en application de la règle de cumul visée à l'article 28bis de l'arrêté royal du 20 juillet 1971, diminué de 10 %.

En cas de **décision positive** (prolongation de la reconnaissance de l'incapacité de travail et délivrance d'une autorisation), le médecin-conseil accorde l'autorisation conformément à l'article 23bis de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 à partir du jour de la demande (effet rétroactif de la décision). Dans ce cas, l'article 23ter de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 reste applicable jusqu'à la veille de la demande d'autorisation.

3.5. Conséquences du refus d'octroi d'une autorisation de reprise du travail ou d'une décision de mettre fin à l'incapacité de travail

Lorsque, alors que le titulaire a repris le travail, il est informé qu'il a été décidé de ne pas lui octroyer d'autorisation (en raison de l'incompatibilité de l'activité et de son état de santé général) ou de mettre fin à son incapacité de travail, ce dernier peut continuer à percevoir des indemnités pour la période précédant la date à laquelle la décision précitée prend effet, à certaines conditions :

=> Le titulaire a accompli les *démarches* nécessaires pour la déclaration et la demande d'autorisation *dans le délai imparti* (au plus tard le premier jour ouvrable précédant immédiatement la reprise du travail) et il reprend le travail avant d'avoir reçu l'autorisation du médecin-conseil.

Dans ce cas, le titulaire continue à percevoir, pour la période précédant la date d'entrée en vigueur de la décision négative du médecin-conseil, ses indemnités calculées conformément à la règle de cumul visée à l'article 28*bis* de l'arrêté royal du 20 juillet 1971.

=> Le titulaire a accompli les *démarches* nécessaires pour la déclaration et la demande d'autorisation *trop tard* (mais *dans les deux semaines calendrier* suivant la reprise).

Dans ce cas, le titulaire continue à percevoir ses indemnités pour la période précédant la date d'entrée en vigueur de la décision négative (calculées selon la règle de cumul visée à l'art. 28*bis* de l'A.R. du 20.07.1971), *mais elles sont réduites de 10 % jusqu'au jour de la demande inclus*.

=> Le titulaire a accompli les *démarches* nécessaires pour la déclaration et la demande d'autorisation *trop tard* (*plus de deux semaines calendrier après la reprise*).

Dans ce cas, les dispositions de l'article 23*ter* de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 lui sont applicables à partir du premier jour de la reprise jusqu'à la date à laquelle la décision du médecin-conseil prend effet.

3.6. Formulaires²

Les formulaires suivants sont d'application :

3.6.1. DEMANDE DE REPRISE DU TRAVAIL PENDANT L'INCAPACITÉ DE TRAVAIL

(Ann. 1 de la présente circulaire)

Ce formulaire, qui comporte deux volets, permet au travailleur indépendant reconnu en incapacité de travail de communiquer au service administratif de sa mutualité la date de reprise du travail et de demander au médecin-conseil de sa mutualité l'autorisation d'exercer une activité autorisée pendant son incapacité de travail.

Si ce dernier souhaite *que l'autorisation soit prolongée*, il doit remplir uniquement une partie de ce formulaire à condition *qu'aucun* changement ne soit intervenu dans les conditions d'exercice de l'activité.

L'intéressé doit communiquer la date de début de reprise du travail uniquement s'il souhaite recommencer à exercer cette activité autorisée après *avoir temporairement cessé de le faire* (en raison de l'aggravation de son état de santé). Le médecin-conseil a été informé de cet arrêt temporaire au moyen du formulaire "Déclaration de cessation d'une activité autorisée pendant l'incapacité de travail" (*cf.* 3.6.5 ci-dessous).

3.6.2. OCTROI DE L'AUTORISATION

(Ann. 2 de la présente circulaire)

Le médecin-conseil (ou le cas échéant le collaborateur de l'équipe multidisciplinaire) doit d'abord indiquer la durée exacte de l'autorisation (toujours une date de début et une date de fin (au maximum deux ans)).

En outre, l'autorisation doit également préciser la nature et le volume de l'activité ainsi que les conditions particulières dans lesquelles elle sera exercée.

3.6.3. REFUS D'OCTROI (OU DE PROLONGATION) D'UNE AUTORISATION PARCE QUE L'INTÉRESSÉ NE REMPLIT PLUS LES CONDITIONS REQUISES POUR LA RECONNAISSANCE DE L'INCAPACITÉ DE TRAVAIL

(Ann. 3 de la présente circulaire)

En fonction de la phase (incapacité primaire ou invalidité), le médecin-conseil doit indiquer pourquoi l'intéressé ne remplit plus les conditions requises pour être reconnu en incapacité de travail.

Cette décision doit **toujours** être notifiée à l'assuré par lettre recommandée.

3.6.4. REFUS D'OCTROI (OU DE PROLONGATION) DE L'AUTORISATION - FIN DE L'AUTORISATION EN RAISON DE L'INCOMPATIBILITÉ AVEC L'ÉTAT DE SANTÉ GÉNÉRAL

(Ann. 4 de la présente circulaire)

Si l'activité (professionnelle) (que l'intéressé souhaite recommencer ou continuer à exercer) n'est pas compatible avec l'état de santé général de celui-ci, le médecin-conseil doit décider de refuser d'accorder une autorisation ou de prolonger l'autorisation.

Cette décision doit **toujours** être notifiée à l'assuré par lettre recommandée.

3.6.5. DÉCLARATION DE CESSATION D'UNE ACTIVITÉ AUTORISÉE PENDANT L'INCAPACITÉ DE TRAVAIL

(Annexe 5 de la présente circulaire)

Un formulaire "Déclaration de cessation d'une activité autorisée pendant l'incapacité de travail" a été conçu pour que le titulaire puisse indiquer sur le volet qu'il doit compléter la date exacte à laquelle il a cessé l'activité qu'il avait été autorisé à reprendre. En outre, l'intéressé doit préciser sur ce formulaire s'il s'agit d'un arrêt *temporaire* (il reprendra l'activité lorsque, par exemple, son état de santé se sera amélioré) ou *définitif*.

Dès que le titulaire a transmis cette "Déclaration" à sa mutualité, le médecin-conseil lui fournit un accusé de réception en complétant le volet du formulaire prévu à cette fin.

Cette "Déclaration" du titulaire permet par exemple à la mutualité d'appliquer correctement la règle de cumul des revenus professionnels et des indemnités d'incapacité de travail.

3.7. Mesures transitoires dans le cadre de la suppression du double système d'autorisation

Dans la perspective de cette réforme du 1^{er} avril 2024, il convient également de prévoir des dispositions particulières (mesures transitoires) pour certains travailleurs indépendants reconnus en incapacité de travail qui exercent déjà une activité autorisée avant l'entrée en vigueur de ladite réforme :

- en ce qui concerne les autorisations "article 23" en cours au moment de l'entrée en vigueur de la réforme, les titulaires concernés pourront poursuivre leur activité jusqu'à la fin de l'autorisation en cours accordée pour une période maximale de six mois (avec application de la présomption légale d'incapacité de travail)
- en ce qui concerne les autorisations "article 23bis" en cours au moment de la réforme d'une durée supérieure à deux ans ou d'une durée indéterminée, le médecin-conseil raccourcira la durée dans un délai de 18 mois (c'.-à-d. pendant la période du 01.04.2024 au 30.09.2025) afin que la durée maximale de deux ans ne soit pas dépassée.

IV. Règle de cumul des revenus professionnels tirés de l'activité autorisée et des indemnités d'incapacité de travail

4.1. Règle de cumul avec trois phases

On peut distinguer **trois phases** dans le système :

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

L'intéressé conserve le montant intégral de ses indemnités d'incapacité de travail.

4.1.2. PHASE 2 : À PARTIR DU PREMIER JOUR DU SEPTIÈME MOIS DE L'AUTORISATION "ARTICLE 23BIS" JUSQU'AU 31 DÉCEMBRE DE LA TROISIÈME ANNÉE SUIVANT CELLE DU DÉBUT DE L'ACTIVITÉ

Le montant des indemnités est réduit forfaitairement de 10 %.

 **Remarque :** Si l'assuré exerce une activité non rémunérée à caractère non professionnel, il a droit au montant intégral des indemnités (pas de réduction forfaitaire de 10 %). C'est le cas, par exemple, s'il effectue un travail d'intérêt général, preste un service ou effectue un travail volontaire qui ne correspond pas à la définition de la loi du 3 juillet 2005 relative aux droits des volontaires.

L'activité visée à l'article 17, § 1, alinéa premier, 1^o et 3^o jusqu'au 7^o inclus, de "l'arrêté ONSS" du 28 novembre 1969 est considérée comme une *activité non rémunérée de nature non professionnelle*. Concrètement, cela signifie donc que le système de cumul progressif ne s'applique pas.

4.1.3. PHASE 3 : À PARTIR DU 1^{ER} JANVIER DE LA QUATRIÈME ANNÉE CIVILE QUI SUIVRA L'ANNÉE AU COURS DE LAQUELLE L'INTÉRESSÉ A COMMENCÉ À EXERCER L'ACTIVITÉ EN VERTU DE L'AUTORISATION "ARTICLE 23BIS"

Dans cette phase, la règle de cumul s'applique : le montant réel des revenus professionnels provenant de l'activité autorisée joue un rôle.

En effet, le montant des revenus professionnels perçus pendant la première année civile complète qui suit celle au cours de laquelle l'activité a été entamée est comparé à un plafond de revenus donné. Si ce plafond est dépassé, selon le cas soit le montant journalier des indemnités est diminué d'un pourcentage donné soit l'octroi des indemnités est suspendu.

Par la suite, chaque année, la même vérification est effectuée sur la base des revenus professionnels provenant de l'activité autorisée perçus trois ans auparavant.

A. Revenus professionnels à prendre en compte

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 Code des impôts sur les revenus (CIR) de 1992 et de toute activité similaire exercée dans un pays étranger ou au service d'une organisation internationale ou supranationale. Il s'agit donc plus spécifiquement :

- des **bénéfices** obtenus (art. 24 – art. 26 du CIR de 1992) : les bénéfices comprennent tous les bénéfices d'entreprises industrielles, commerciales ou agricoles et tous les avantages qu'un entrepreneur retire de l'exercice de son activité
- des **profits** obtenus (art. 27 du CIR de 1992) : les profits sont tous les revenus d'une profession libérale, charge ou office et tous les revenus d'une occupation lucrative (par ex. les indemnités des mandataires politiques ou d'un président de CPAS) qui ne sont pas considérés comme des bénéfices ou des rémunérations
- des **rémunérations** perçues (art. 30 – art. 33 du CIR de 1992) : les rémunérations sont tous les salaires *lato sensu* des travailleurs (sous contrat de travail ou occupation dans des conditions similaires), des chefs d'entreprise et des conjoints aidants
 Les rémunérations des dirigeants d'entreprise 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 à la personne 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.

Dans ce contexte, on tient également compte de chaque indemnité, chaque allocation ou rente octroyée pour compenser la perte des revenus professionnels de l'activité autorisée.



Exemple : Le travailleur indépendant reconnu incapable de travailler qui a recommencé à exercer une activité adaptée à son état de santé en vertu d'une autorisation "article 23bis" peut interrompre l'exercice de cette activité autorisée pour prendre un congé de paternité ou de naissance. Dans cette situation, l'allocation de paternité ou de naissance et les indemnités d'incapacité de travail peuvent être cumulées dans les limites fixées par l'article 28bis de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 (*poursuite* de la phase du régime de cumul applicable pendant le congé de paternité ou de naissance).

! Remarques

- Pour l'application de cette règle de cumul, il n'est pas tenu compte des compensations financières accordées par les régions, communautés, provinces ou communes pour les conséquences économiques ou sociales subies à la suite de l'application de

=> l'arrêté ministériel du 13 mars 2020 portant des mesures d'urgence pour limiter la propagation du coronavirus COVID-19 et de tous les arrêtés ministériels ultérieurs portant des mesures d'urgence pour limiter la propagation du coronavirus COVID-19 ;

=> l'arrêté royal du 28 octobre 2021 portant les mesures de police administrative nécessaires en vue de prévenir ou de limiter les conséquences pour la santé publique de la situation d'urgence épidémique déclarée concernant la pandémie de coronavirus COVID-19 et de tous les autres arrêtés royaux ultérieurs portant les mesures de police administrative nécessaires en vue de prévenir ou de limiter les conséquences pour la santé publique de la situation d'urgence épidémique déclarée concernant la pandémie de coronavirus COVID-19 ;

ou des compensations financières accordées conformément à une autre réglementation régionale, communautaire, provinciale ou communale pour compenser les conséquences économiques ou sociales subies à la suite de la pandémie de COVID-19.

Dans ce contexte, il ne peut toutefois pas s'agir d'une compensation financière, réduite le cas échéant, à laquelle l'intéressé aurait pu prétendre si la réglementation précitée élaborée à la suite de la pandémie de COVID-19 n'avait pas été appliquée. En outre, le système en vertu duquel la compensation financière est accordée doit prévoir explicitement que cette compensation est accordée pour faire face aux conséquences économiques ou sociales directes ou indirectes de la pandémie de COVID-19.

- Pour l'application de cette règle de cumul, il n'est pas tenu compte non plus de l'indemnité de crise supplémentaire accordée en vertu de l'arrêté royal du 15 septembre 2020 portant octroi, suite à la pandémie COVID-19, d'une indemnité de crise supplémentaire à certains travailleurs indépendants et conjoints aidants reconnus en incapacité de travail pendant la période allant du 1^{er} mars 2020 au 30 septembre 2021 inclus
- Si l'indépendant cesse définitivement son activité autorisée et qu'à la suite de cet arrêt, il obtient des plus-values de cessation (*cf.* art. 23, § 1, 3^o, du Code des impôts sur les revenus de 1992), le montant de ces plus-values de cessation ne doit pas être pris en compte pour l'application de la règle de cumul. Les plus-values de cessation sont les bénéfices ou profits provenant d'une activité professionnelle antérieure que l'intéressé a exercée précédemment.

Il s'agit toujours du **revenu net imposable qui provient de l'activité autorisée** et qui a été pris en compte par l'Administration des contributions directes pour fixer la taxation de l'année concernée. Le montant brut des revenus professionnels doit par conséquent être diminué des frais professionnels et, le cas échéant (uniquement s'il s'agit d'une activité professionnelle indépendante bien entendu), des pertes professionnelles.

Pour le calcul de ce revenu net imposable, l'assuré social doit remettre à son organisme assureur un formulaire spécifique qu'il aura rempli ainsi que l'avertissement-extrait de rôle émis par l'Administration des impôts directs qui porte sur la période imposable concernée (*cf.* Point E ci-dessous). Les revenus d'une période imposable donnée correspondant à une année civile (X) sont en effet imposés l'année suivante (X + 1) et doivent être enrôlés avant le 30 juin de l'année suivante (X + 2).

B. Revenus perçus pendant une année civile complète

L'organisme assureur doit toujours prendre en compte les revenus de l'activité autorisée perçus pendant la totalité de la troisième année civile précédant l'année civile à laquelle s'applique la règle de cumul.



Exemple : Un titulaire travailleur indépendant commence une activité en vertu d'une autorisation "article 23bis" le 1^{er} août 2020. Pour l'application de la règle de cumul, l'organisme assureur doit, pour l'octroi des indemnités pendant l'année civile 2024, tenir compte des revenus professionnels provenant de l'activité autorisée perçus pendant l'année civile 2021. Pour les indemnités relatives à l'année civile 2025, il faut tenir compte des revenus professionnels provenant de l'activité autorisée perçus pendant l'année civile 2022.

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**.

Afin de 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 existe donc **un lien entre le seuil de revenu et les fluctuations de l'indice-santé**.

Concrètement, les règles suivantes s'appliquent :

- au 1^{er} janvier 2023, le montant des revenus professionnels acquis au cours de l'année civile 2020 devait être vérifié en fonction du seuil de revenu de 18.934,42 EUR
- au 1^{er} janvier 2024, la mutualité doit tenir compte du montant de 19.313,42 EUR. La mutualité doit donc comparer le montant de 19.313,42 EUR avec le montant des revenus professionnels obtenus au cours de l'année civile 2021
- au 1^{er} janvier 2025, la mutualité doit tenir compte du montant de 20.093,71 EUR. La mutualité doit donc comparer le montant de 20.093,71 EUR avec le montant des revenus professionnels obtenus au cours de l'année civile 2022.

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

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

Trois situations peuvent se présenter :

- *Situation 1 :* Les revenus professionnels acquis ne dépassent pas le plafond :
=> le montant des indemnités ne doit pas être réduit.
- *Situation 2 :* Les revenus professionnels acquis dépassent le plafond d'au moins 15 % :
=> l'octroi des indemnités doit être suspendu pendant toute l'année civile.
- *Situation 3 :* Les revenus professionnels acquis dépassent le plafond de moins de 15 % :
=> le montant journalier des indemnités doit être réduit pendant toute l'année civile d'un pourcentage correspondant au pourcentage de dépassement du plafond.

Le pourcentage de dépassement est calculé au centième près. Le montant de la réduction de l'indemnité est arrondi à l'unité supérieure si la première décimale est au moins égale à cinq. Toutefois, si la première décimale est inférieure à cinq, la décimale n'est pas prise en compte.



Exemple :

Un titulaire indépendant dispose d'une autorisation "article 23bis" pour exercer son ancienne activité professionnelle indépendante. Pour l'application de la règle de cumul au cours de l'année civile 2024, il faut tenir compte des revenus professionnels acquis durant l'année civile 2021. Le revenu professionnel en 2021 s'élève, en l'espèce, à 20.500 EUR. Ce montant dépasse le plafond autorisé de 2021 de moins de 15 % (19.313,42 EUR x 1,15 = 22.210,43 EUR), de sorte que le montant journalier des indemnités doit être diminué en 2024.

* Détermination du taux de dépassement

$20.500 \text{ EUR} / 19.313,42 \text{ EUR} = 1,0614 = 6,14 \% = 6 \%$.

* Détermination de l'indemnité journalière (l'intéressé reçoit une indemnité pour titulaire sans charge de famille - cohabitant : 46,4452 EUR (montant applicable à partir du 01.11.2023))

$46,4452 \text{ EUR} \times 6 \% = 2,7867 \text{ EUR}$

$46,4452 \text{ EUR} - 2,7867 \text{ EUR} = 43,6585 \text{ EUR} = \mathbf{43,66 \text{ EUR}}$

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

Au moyen d'un formulaire spécifique (ann. 6 à la présente circulaire), l'assuré peut informer sa mutualité des revenus professionnels qu'il a tirés de l'activité autorisée pendant la période de référence applicable. Il s'agit toujours des revenus obtenus au cours de la troisième année civile précédant celle où la règle de cumul est appliquée.

La mutualité envoie ce formulaire à l'assuré pour la première fois au cours du mois d'octobre de la troisième année qui suit celle où l'activité sur la base d'une autorisation "article 23bis" a été entamée. Pour les années suivantes, ce formulaire doit toujours être à nouveau envoyé à l'assuré au cours du mois d'octobre.

Dans les trente jours civils suivant la réception de ce formulaire, l'assuré le renvoie à sa mutualité, dûment complété, daté et signé. Il joint en annexe une copie de l'avertissement-extrait de rôle de l'impôt des personnes physiques relatif à ces revenus.

Si l'assuré ne respecte pas ce délai de trente jours civils, la mutualité lui envoie un rappel (au cours du mois de novembre).

Si, à la date de paiement des indemnités d'invalidité en janvier, la mutualité n'est toujours pas en possession du formulaire dûment complété et/ou de l'avertissement-extrait de rôle, la mutualité suspend totalement le paiement des indemnités jusqu'au moment où les informations requises ont été fournies (ce qui permet une éventuelle régularisation de la période de suspension).

4.2. Situations particulières

4.2.1. INTERRUPTION D'UNE PÉRIODE D'EMPLOI EN COURS ACCOMPLIE SUR LA BASE D'UNE AUTORISATION "ARTICLE 23BIS"

En cas d'interruption de la période d'activité autorisée en cours sur la base de l'autorisation "article 23bis" (entraînant une "suspension" de la période d'autorisation), il convient de continuer à appliquer la règle de cumul à partir de la reprise du travail, en tenant compte de la période d'activité autorisée déjà écoulée avant cet arrêt temporaire.

Ce principe s'applique également dans le cas d'une période d'hospitalisation qui dure au moins deux jours (application de la présomption d'incapacité de travail visée à l'art. 21 de l'A.R. du 20.07.1971 - il ne s'agit donc pas d'une simple hospitalisation de jour). Cette période d'hospitalisation constitue une interruption de l'activité autorisée et l'heure exacte de début et de fin de cette période d'hospitalisation ne joue aucun rôle dans ce contexte (*cf.* aussi art. 28*bis*, § 5 de l'A.R. du 20.07.1971).



Exemple :

Un titulaire indépendant reprend une partie de son ancienne activité professionnelle indépendante par le biais d'une autorisation "article 23*bis*" durant la période du 1^{er} février 2024 au 31 juillet 2024. Le médecin-conseil ou le collaborateur de l'équipe multidisciplinaire prolonge cette autorisation "article 23*bis*" de six mois à compter du 1^{er} août 2024. Ce titulaire doit cesser temporairement cette activité en raison d'une aggravation de son état de santé du 15 septembre 2024 au 2 novembre 2024 inclus (49 jours civils).

Pendant la période du 15 septembre 2024 au 2 novembre 2024 inclus, l'intéressé peut à nouveau prétendre à des indemnités journalières non réduites. À partir du 3 novembre 2024, le montant journalier de son indemnité doit à nouveau être réduit de dix pour cent (également pendant la prolongation de la période initiale de six mois à concurrence de 49 jours civils (01.02.2025 – 20.03.2025)).

4.2.2. EXERCICE D'UNE ACTIVITÉ BIEN DÉFINIE AYANT DÉJÀ ÉTÉ EXERCÉE PRÉCÉDEMMENT PENDANT LA PÉRIODE D'INCAPACITÉ DE TRAVAIL EN COURS EN VERTU OU D'UNE MÊME AUTORISATION "ARTICLE 23*BIS*".

Lorsque le titulaire exerce une certaine activité avec l'autorisation du médecin-conseil après avoir déjà exercé cette même activité auparavant pendant la même période d'incapacité de travail en vertu d'une même autorisation "article 23*bis*", l'application de la règle de cumul pendant la "nouvelle" période d'activité autorisée doit tenir compte de la phase qui était applicable le dernier jour de la période "précédente" de reprise d'activité couverte par l'autorisation "article 23*bis*".



Exemple :

Du 1^{er} janvier 2024 au 30 juin 2024 inclus, un titulaire indépendant reprend une partie de son ancienne activité professionnelle indépendante via une autorisation "article 23*bis*". L'intéressé ne demande pas de prolongation. À partir du 1^{er} janvier 2025, il reçoit à nouveau une autorisation "article 23*bis*" pour exercer une partie de son ancienne activité indépendante. À partir du 1^{er} janvier 2025, le montant journalier de l'indemnité doit être réduit de 10 % (= premier jour du septième mois de la période couverte par l'autorisation "art. 23*bis*" d'exercer l'ancienne activité professionnelle indépendante).

4.2.3. EXERCICE D'UNE ACTIVITÉ BIEN DÉFINIE QUI A DÉJÀ ÉTÉ EXERCÉE PENDANT LA PÉRIODE D'INCAPACITÉ DE TRAVAIL EN COURS SANS L'AUTORISATION DU MÉDECIN-CONSEIL

Si un titulaire reçoit l'autorisation "article 23*bis*" pour l'exercice d'une activité qui a déjà été exercée précédemment pendant la même période d'incapacité de travail sans l'autorisation du médecin-conseil (c'.à d. qu'il s'agit d'une période pour laquelle l'art. 23*ter* de l'A.R. du 20.07.1971 a été appliqué), la durée de cette période d'activité non autorisée doit être prise en compte pour la détermination de la phase applicable de la règle de cumul.

Dans ce contexte, il convient de noter que pour la renonciation éventuelle aux indemnités récupérées en vertu de l'article 23*ter*, § 2 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971, il est en effet tenu compte des indemnités auxquelles l'intéressé aurait pu avoir droit en application de la règle de cumul visée à l'article 28*bis* de l'arrêté royal du 20 juillet 1971.

4.2.4. EXERCICE D'UNE NOUVELLE ACTIVITÉ SUR LA BASE D'UNE NOUVELLE AUTORISATION "ARTICLE 23BIS" APRÈS AVOIR DÉJÀ EXERCÉ UNE AUTRE ACTIVITÉ SUR LA BASE D'UNE TELLE AUTORISATION OU "ARTICLE 23BIS" PENDANT LA PÉRIODE D'INCAPACITÉ DE TRAVAIL EN COURS

Si un titulaire reçoit une autorisation "article 23bis" pour l'exercice d'une activité B qui, après une interruption ou pas, suit une période couverte par une telle autorisation "article 23bis" mais pour une autre activité A, cela entraîne toujours le commencement d'un nouveau cycle pour la règle de cumul.

Il faut tenir compte de la nature du travail pour déterminer s'il s'agit ou non d'une autre activité. Les modifications du volume et/ou des conditions d'exercice de l'activité ne sont en soi pas suffisantes pour estimer qu'il s'agit d'une activité différente.

C'est le médecin-conseil qui doit évaluer s'il s'agit ou non d'une *autre* activité.



Exemple :

Un titulaire indépendant reprend une partie de son ancienne activité professionnelle indépendante (activité A) du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025 inclus via une autorisation "article 23bis". Le médecin-conseil délivre une autorisation "article 23bis" pour exercer une autre activité professionnelle indépendante (activité B) à partir du 1^{er} janvier 2026. Pendant la période du 1^{er} janvier 2026 au 30 juin 2026 inclus, l'intéressé peut prétendre à des indemnités complètes. À partir du 1^{er} juillet 2026, le montant journalier des indemnités sera réduit de 10 % (= 1^{er} jour du 7^e mois de la période couverte par l'autorisation "article 23bis" d'exercer l'activité B).

4.2.5. EXERCICE SIMULTANÉ DE PLUSIEURS ACTIVITÉS AUTORISÉES PENDANT LA PÉRIODE D'INCAPACITÉ DE TRAVAIL EN COURS

Si un titulaire a reçu plusieurs autorisations simultanées d'exercer une activité pendant son incapacité de travail, la phase de la règle de cumul applicable doit être appliquée séparément pour chaque autorisation.

Lorsque la phase de la règle de cumul applicable aux différentes autorisations en cours exige que le montant de l'indemnité soit réduit d'un certain pourcentage, les pourcentages individuels sont additionnés pour finalement réduire le montant journalier de l'indemnité.

Le cas échéant, il est donc possible que, par exemple :

- le montant des indemnités doit être réduit de 20 % si l'intéressé se trouve dans la deuxième phase du régime de cumul pour les deux autorisations accordées
- le montant des indemnités doit être réduit de 10 % si l'intéressé se trouve dans la deuxième phase du régime de cumul pour une activité A et que les revenus professionnels obtenus dans le cadre de l'autre activité B doivent être pris en compte si la troisième phase du régime de cumul doit déjà être appliquée pour cette dernière activité
- les revenus professionnels acquis dans le cadre de l'exercice des activités sur la base des deux autorisations accordées doivent être pris en compte si l'intéressé se trouve dans la troisième phase du régime de cumul pour les deux autorisations accordées
- ...



Exemple :

À partir du 1^{er} avril 2022, un titulaire indépendant reprend une partie de son ancienne activité professionnelle indépendante par le biais d'une autorisation "article 23bis". À partir du 1^{er} juillet 2024, il reçoit une autorisation "article 23bis" pour exercer un emploi limité en tant que salarié.

Pendant la période du 1^{er} juillet 2024 au 31 décembre 2024 inclus, le montant journalier des indemnités est réduit de 10 %. (C'était déjà le cas depuis le 01.10.2022, qui correspond au premier jour du septième mois couvert par une (première) autorisation "article 23bis".)

À partir du 1^{er} janvier 2025, le montant journalier des indemnités doit être réduit de 20 % et ce, jusqu'au 31 décembre 2025 inclus (période couverte par deux autorisations "article 23bis" et, pour les deux autorisations, le premier jour du septième mois de la période couverte par une telle autorisation a déjà été atteint).

Pour l'année civile 2026 :

- dans le cadre de la reprise d'une partie de l'ancienne activité professionnelle indépendante, il faut vérifier si les revenus obtenus en 2023 dépassent le plafond
- dans le cadre de l'exercice d'un emploi limité en tant que salarié, le montant journalier des indemnités doit être réduit de 10 %.

4.3. Mesures transitoires

4.3.1. MESURES TRANSITOIRES POUR LES TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS QUI EXERÇAIENT UNE ACTIVITÉ AUTORISÉE AU PLUS TARD LE 31 DÉCEMBRE 2011

Dans le cas des titulaires indépendants suivants, une marge de 25 % est encore prise en compte pour l'application de la règle de cumul visée à l'article 28bis, § 3 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 - à savoir la comparaison des revenus professionnels acquis et du plafond applicable :

- le travailleur indépendant qui, au plus tard le 31 décembre 2011, a repris une partie de son ancienne activité professionnelle indépendante sur la base d'une (ancienne) autorisation "article 20bis" (cette autorisation a été convertie de plein droit en une autorisation "article 23bis" le 01.07.2015)
- le travailleur indépendant qui, au plus tard le 31 décembre 2011, a repris une partie de son ancienne activité professionnelle indépendante sur la base d'une autorisation "article 23bis" (telle qu'applicable avant le 01.07.2015) et a ensuite exercé cette activité de manière ininterrompue via une (ancienne) autorisation "article 20bis" (cette autorisation a été convertie de plein droit en une autorisation "article 23bis" le 01.07.2015).



Exemples :

- Un titulaire indépendant a repris une partie de son ancienne activité professionnelle indépendante à partir du 1^{er} octobre 2011 sur la base d'une (ancienne) autorisation "article 20bis". Le 1^{er} juillet 2015, cette autorisation a été convertie de plein droit en une autorisation "article 23bis".

En vertu de la règle de cumul applicable au cours de l'année civile 2024, le montant des revenus acquis au cours de l'année civile 2021 - soit en l'espèce 23.750 EUR - est comparé au plafond de 19.313,42 EUR. Les revenus professionnels acquis par l'intéressé dépassent le plafond de revenus de moins de **25 %** (à savoir de 23 % ($23.750 \text{ EUR} / 19.313,42 \text{ EUR} = 1,2297 = 22,97 \% = 23 \%$)), de sorte que le montant journalier de ses indemnités doit être réduit de 23 % à partir du 1^{er} janvier 2024.

- Un titulaire indépendant a repris une partie de son ancienne activité indépendante à partir du 1^{er} octobre 2012 sur la base d'une (ancienne) autorisation "article 20bis". Le 1^{er} juillet 2015, cette autorisation a été convertie de plein droit en une autorisation "article 23bis".

En vertu de la règle de cumul applicable au cours de l'année civile 2024, le montant des revenus acquis au cours de l'année civile 2021 – soit en l'espèce 23.750 EUR - est comparé au plafond de 19.313,42 EUR. Puisque le montant de ces revenus professionnels dépasse le plafond d'au moins **15 %** (à savoir de 23 %), l'octroi des indemnités est suspendu pour toute l'année civile 2024. **Il faut tenir compte d'une marge de 15 % parce que l'intéressé a entamé l'activité autorisée après le 31 décembre 2011.**

4.3.2. MESURES TRANSITOIRES POUR LES INDÉPENDANTS QUI ONT EXERCÉ UNE ACTIVITÉ AUTORISÉE SUR LA BASE DE L'ARTICLE 23 DE L'ARRÊTÉ ROYAL DU 20 JUILLET 1971 AVANT LE 1^{ER} AVRIL 2024

En vue de la réforme du 1^{er} avril 2024, il convient également de prévoir des dispositions particulières (mesures transitoires) pour certains travailleurs indépendants reconnus incapables qui exercent déjà une activité autorisée sur la base de l'article 23 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 avant l'entrée en vigueur de la réforme :

- pour les autorisations "article 23" encore en cours au 1^{er} avril 2024, l'indemnité sera encore réduite de 10 % à partir du premier jour du septième mois de l'activité autorisée sur la base de l'article 28bis, § 1^{er} de l'arrêté royal du 20 juillet 1971, tel que déterminé avant le 1^{er} avril 2024.



Exemple : un assuré exerce une activité sur base d'une autorisation "article 23" à partir du 1^{er} septembre 2023. Cette autorisation est prolongée à partir du 1^{er} mars 2024 pour six mois. Du 1^{er} avril 2024 au 31 août 2024, l'indemnité doit encore être réduite de 10 % en vertu de l'article 28bis, § 1^{er} de l'arrêté royal du 20 juillet 1971, tel qu'il était d'application avant le 1^{er} avril 2024.

- si entre une période couverte par l'autorisation visée à l'article 23 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 et une période couverte par l'autorisation visée à l'article 23bis de l'arrêté royal du 20 juillet 1971, il n'y a pas d'interruption au moins égale à un trimestre civil effectif, la première période est assimilée à une période visée à l'article 23bis aux fins de la réduction des indemnités conformément à l'article 28bis, § 4 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971, telle qu'elle est déterminée avant le 1^{er} avril 2024.



Exemple : un assuré exerce une activité basée sur une autorisation "article 23" pendant la période du 1^{er} août 2022 au 31 janvier 2024. À partir du 1^{er} mai 2024, il exerce une activité basée sur une autorisation "article 23bis". Étant donné qu'il n'y a pas d'interruption entre les deux autorisations qui soit plus longue qu'un trimestre civil effectif, les prestations sont réduites de 10 % à partir du 1^{er} mai 2024.

V. Entrée en vigueur de la présente circulaire

Cette circulaire produit ses effets le 1^{er} avril 2024.
Remplace la circulaire n° 2023/56 du 28 février 2023.



Circulaire O.A. n° 2024/121 – 481/92 et 484/15 du 17 avril 2024.