

Bruxelles, le 19 mars 2021

Avis 2021/07

Rendu d'initiative

Article 109 de la loi du 30 décembre 1992 portant des dispositions sociales et diverses

Incapacité de travail : période de carence

Contenu

En résumé.....	1
1 Période de carence et dispositif anti-abus.....	2
2 Propositions de loi.....	3
3 Avis du Comité.....	4
3.1 Suppression de la période de carence	4
3.2 Suppression du dispositif anti-abus	6

En résumé

D'initiative, le Comité prend connaissance de plusieurs propositions de loi qui ont été déposées ces dernières années au Parlement en vue de :

- supprimer totalement la période de carence pour les interruptions de moins de 8 jours, qui s'applique dans le cadre du régime d'incapacité de travail des indépendants, et de
- supprimer le dispositif anti-abus, qui veut que la période d'incapacité de travail ne puisse commencer à une date antérieure au constat de l'incapacité de travail par un médecin.

Le Comité n'est pas favorable à une suppression complète de la période de carence. En effet, il estime que :

- la suppression de la période de carence ne répond ni à un besoin, ni à une demande des travailleurs indépendants, pour qui une incapacité de travail de courte durée représente plutôt un problème organisationnel qu'un problème de revenus ;
- le coût budgétaire de la suppression de la période de carence ainsi que la charge administrative que représentent la demande et l'octroi d'une incapacité de travail ne sont pas en rapport avec l'objectif visé par cette suppression ;
- il faut garder une certaine analogie avec le régime des travailleurs salariés, où l'entreprise qui fait face à la maladie d'un de ses travailleurs prend les premiers jours d'incapacité de travail à sa charge.

En revanche, le Comité est favorable à la suppression du dispositif anti-abus et renvoie aux éléments suivants, qui ont déjà été avancés par le Comité de gestion du Service des indemnités des travailleurs indépendants dans un avis à la Commission des Affaires sociales, à savoir :

- l'inadéquation du dispositif anti-abus avec la réalité des travailleurs indépendants,
- l'absence d'indication de fraude,
- la compétence d'évaluation des médecins pour fixer la date de commencement de l'incapacité de travail,
- la charge administrative du dispositif anti-abus pour les mutuelles et
- la différence de traitement administratif par rapport aux travailleurs salariés.

1 Période de carence et dispositif anti-abus

Depuis le 1^{er} juillet 2019¹, en cas d'incapacité de travail de plus de 7 jours, l'indépendant peut bénéficier d'indemnités d'incapacité de travail à compter du premier jour de l'arrêt de travail. Lors de cette réforme améliorant le statut social, un dispositif anti-abus a toutefois été mis en place parce qu'on considérait que les périodes antérieures au certificat médical étaient plus difficiles à contrôler et que, contrairement au travailleur salarié, le travailleur indépendant n'était pas tenu d'informer un tiers dans un délai court.

Selon ce dispositif anti-abus, la période d'incapacité de travail ne peut désormais plus commencer à une date antérieure au constat de l'incapacité de travail par un médecin, quelle que soit la raison qui explique la différence de date entre le début de l'incapacité de travail et la signature du certificat médical par le médecin, et donc même en cas de force majeure. Cette disposition annulait donc la possibilité, qui existait auparavant, de solliciter rétroactivement une indemnité et donc de régulariser sa situation en cas de demande tardive.

À la suite de la pandémie de COVID-19, il a été décidé de suspendre temporairement ce dispositif anti-abus entre le 1^{er} mars 2020 et le 31 mars 2021². Durant cette période, il n'est donc plus tenu compte de la date de signature du certificat médical par le médecin traitant.

¹ Loi du 22 mai 2019 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, en vue de supprimer la période de carence.

² Du 1^{er} mars au 30 septembre 2020 inclus : arrêté royal du 18 mai 2020 suspendant temporairement, suite à la pandémie COVID-19, l'application de la condition selon laquelle la période d'incapacité de travail dans l'assurance indemnités en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants peut débuter, au plus tôt, à la date de signature du certificat d'incapacité de travail.

Du 1^{er} octobre au 31 décembre 2020 : art. 2 de la loi du 4 novembre 2020 portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19

Du 1^{er} janvier au 31 mars 2021 inclus : arrêté royal du 14 janvier 2021 suspendant temporairement, suite à la pandémie de COVID-19, l'application de la condition selon laquelle la période d'incapacité de travail dans l'assurance indemnités en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants peut débuter, au plus tôt, à la date de signature du certificat d'incapacité de travail.

Par ailleurs depuis le 16 avril 2020³, le dispositif anti-abus ne s'applique plus que lors de la déclaration initiale de l'incapacité de travail⁴.

2 Propositions de loi

D'initiative, le Comité prend connaissance de plusieurs propositions de loi qui ont été déposées ces dernières années au Parlement en vue de modifier les règles relatives à la période de carence et au dispositif anti-abus.

D'une part, les propositions de loi DOC 55 0111/001 et DOC 55 1075/001⁵ visent à supprimer totalement la période de carence, et donc, à permettre l'octroi d'une allocation dès le premier jour d'incapacité de travail quelle que soit la longueur de cette incapacité. Deux arguments sont avancés. Premièrement, la suppression de la période de carence contribuerait à limiter le report des soins de santé par les travailleurs indépendants. Ensuite, elle supprimerait une différence de traitement entre les indépendants et les salariés.

D'autre part, les propositions de loi DOC 55 0111/001, DOC 55 0894/001, DOC 55 0898/001 et DOC 55 1801/001⁶ suggèrent de supprimer le dispositif anti-abus, qui veut que la période d'incapacité de travail ne puisse commencer à une date antérieure au constat de l'incapacité de travail par un médecin. Cette suppression se justifierait pour plusieurs raisons :

- Le dispositif anti-abus entraîne des problèmes d'application, mis en lumière notamment par le Conseil Intermutualiste National.

³ Arrêté royal du 18 mars 2020 modifiant les articles 53 et 58 de l'arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants.

⁴ Le dispositif anti-abus n'est plus applicable en cas de prolongations ou de rechutes au cours d'une même période d'incapacité de travail.

⁵ Proposition de loi 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, en vue de permettre l'indemnisation des travailleurs indépendants en incapacité de courte durée, déposée le 16 juillet 2019 (DOC 55 0111/001) et Proposition de loi visant à supprimer la période de carence pour les indépendants, déposée le 5 mars 2020 (DOC 55 1075/001).

⁶ Proposition de loi 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, en vue de permettre l'indemnisation des travailleurs indépendants en incapacité de courte durée, déposée le 16 juillet 2019 (DOC 55 0111/001), Proposition de loi 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, en vue de permettre l'indemnisation des travailleurs indépendants pour les jours antérieurs à l'établissement du certificat médical, déposée le 19 décembre 2019 (DOC 55 0894/001), Proposition de loi 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, déposée le 19 décembre 2019 (DOC 55 0898/001) et Proposition de loi 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, visant à prendre en compte le premier jour d'arrêt effectif de l'incapacité de travail (DOC 55 1801/001), déposée le 19 février 2021.

- Pour protéger ses droits aux prestations, le travailleur indépendant doit consulter le médecin traitant dès le premier jour de maladie, même s'il présume au départ qu'il s'agira d'une maladie de moins de sept jours. Cela implique des visites supplémentaires chez le médecin traitant et, par conséquent, un coût supplémentaire pour l'indépendant et pour l'assurance maladie-invalidité.
- Le dispositif anti-abus ne tient pas compte des cas de force majeure. Si le travailleur indépendant n'a pas la possibilité physique de consulter un médecin dès le premier jour d'incapacité de travail, aucune exception ne peut être faite.
- Le dispositif anti-abus contre, dans certains cas, l'objectif visé par la suppression de la période de carence et représente donc une perte non seulement sur le plan des indemnités mais également sur le plan des droits sociaux. En effet, les quelques jours qui se situent entre le début de l'incapacité de travail et la consultation chez le médecin ne sont pas indemnisés et, dans certains cas, le dispositif a même pour conséquence que l'indépendant ne présente plus une période d'incapacité de travail d'au moins 8 jours.
- Pour les indépendants actifs dans les deux régimes, cela peut amener de la confusion lorsque des périodes d'incapacité de travail différentes sont reconnues dans les deux régimes.
- Le dispositif anti-abus, qui n'existe que dans le régime indépendant, crée une différence de traitement entre les salariés et les indépendants.

3 Avis du Comité

3.1 Suppression de la période de carence

Le Comité n'est pas favorable à une suppression complète de la période de carence. Il tient ici compte de plusieurs éléments :

- les besoins et demandes prioritaires des travailleurs indépendants ;
- l'efficacité d'une telle mesure par rapport à son coût budgétaire et à la charge administrative qu'elle implique ;
- l'analogie avec le régime des travailleurs salariés.

3.1.1 Besoins et demandes des travailleurs indépendants

Dans son document « Point importants pour la prochaine législature »⁷, le CGG indiquait qu'en cas d'amélioration ou d'extension éventuelle de la protection sociale, les souhaits et les besoins de la personne concernée doivent être pris en compte. Pour le Comité, la suppression de la période de carence ne répond toutefois ni à un besoin ni à une demande des travailleurs indépendants.

⁷ Document CGG du 25 juin 2020 "Points importants pour la prochaine législature" (version actualisée).

En effet, l'activité indépendante est caractérisée par son autonomie et sa flexibilité. Un arrêt de courte durée peut donc généralement être compensé par une réorganisation du travail (par exemple, un rattrapage par des heures supplémentaires, le recours à l'aide de tiers, un retour rapide au travail, etc.). Par ailleurs, les indépendants sont habitués aux fluctuations de revenus et disposent généralement de certaines réserves dans lesquelles ils peuvent puiser en cas d'absence de revenus pendant quelques jours. Un arrêt de courte durée ne signifie donc pas toujours une perte de revenus ni une réduction de travail pour les indépendants. Le Comité estime par conséquent qu'une incapacité de travail de courte durée représente plutôt un problème organisationnel qu'un problème de revenus pour les indépendants.

Par ailleurs, le Comité souligne qu'une des raisons avancées pour supprimer totalement la période de carence est la problématique du report des soins de santé chez les indépendants. Selon le Comité, ce report de soins s'explique plutôt par des problèmes organisationnels et la volonté de garantir la continuité de l'entreprise. Une interruption totale des activités sera pourtant requise pour bénéficier des indemnités d'incapacité de travail. La suppression de la période de carence n'apporte donc pas de solution à la problématique du report de soins. Le Comité indique d'ailleurs voir deux pistes de solution⁸ plus pertinentes pour faire face à cette problématique, à savoir :

- la mise à disposition de chaque indépendant d'un budget santé pour le financement de l'aide sur mesure, notamment, dans le cadre de la prévention au travail, du soutien en cas d'incapacité de travail et de l'accompagnement en vue d'une réinsertion professionnelle après une incapacité de travail ;
- l'introduction d'une possibilité de cumul d'une indemnité d'incapacité de travail avec une activité professionnelle réduite dès le début de l'incapacité de travail.

Le Comité souhaite encore rappeler qu'il ressort des enquêtes menées auprès des travailleurs indépendants qu'en ce qui concerne l'amélioration du statut social, il conviendrait de veiller avant tout à garantir :

- une augmentation du montant de la pension pour les pensions proportionnelles ;
- une amélioration de la protection en cas d'incapacité de travail de longue durée.

3.1.2 Charge administrative et coût budgétaire

Le Comité signale également que la demande et l'octroi d'indemnités d'incapacité de travail représente une charge de travail tant pour les travailleurs indépendants que pour les mutuelles. En effet, avant l'octroi et le paiement des indemnités d'incapacité de travail, de nombreuses démarches administratives doivent être réalisées. L'indépendant doit consulter un médecin pour qu'il complète le certificat d'incapacité de travail. La mutuelle doit ensuite ouvrir un dossier et traiter les différents formulaires que l'indépendant aura été prié de compléter. Le dossier doit pour finir être examiné par un médecin-conseil.

⁸ Rapport CGG 2019/03 du 26 septembre 2019 ' Indépendants en incapacité de travail et leur réinsertion socioprofessionnelle'

En cas d'incapacité de travail de très courte durée, le Comité se demande si cette charge administrative est en rapport avec l'objectif visé et craint, surtout en cas de brèves interruptions, qu'elle puisse décourager les indépendants à solliciter (à nouveau) l'assurance incapacité de travail à l'avenir.

Le Comité estime par ailleurs qu'il est possible qu'en cas de suppression de la période de carence, les contrôles par les médecins-conseils et l'INAMI soient multipliés et complexifiés.

Le Comité fait aussi remarquer que la suppression de la période de carence aura un coût pour la Gestion financière globale. Il se demande si ce coût budgétaire pourra se justifier au vu des souhaits des indépendants, des objectifs visés et des effets réels de la mesure.

3.1.3 Analogie avec le régime des travailleurs salariés

Le Comité tient pour finir à souligner que l'entreprise qui fait face à la maladie d'un de ses travailleurs prend les premiers jours d'incapacité de travail à sa charge. Ensuite seulement, la sécurité sociale entre en jeu. Le Comité estime qu'il faut garder une certaine analogie à ce niveau entre les régimes des travailleurs indépendants et des travailleurs salariés.

3.2 Suppression du dispositif anti-abus

En ce qui concerne le dispositif anti-abus, le Comité est favorable à sa suppression pure et simple. Il renvoie ici aux éléments suivants, qui ont déjà été avancés par le Comité de gestion du Service des indemnités des travailleurs indépendants dans un avis⁹ à la Commission des Affaires sociales¹⁰:

- l'inadéquation avec la réalité des travailleurs indépendants,
- l'absence d'indication de fraude,
- la compétence d'évaluation des médecins,
- la charge administrative du dispositif anti-abus,
- la différence de traitement administratif par rapport aux travailleurs salariés.

3.2.1 Inadéquation avec la réalité des travailleurs indépendants

Le Comité considère tout d'abord que le dispositif anti-abus fait abstraction de la réalité des travailleurs indépendants. Il ressort des premiers chiffres des mutuelles sur la suspension temporaire du dispositif anti-abus en raison de la crise du coronavirus que la date de signature du certificat médical se situe après la date de début de l'incapacité de travail dans près de la moitié des cas et que le décalage entre ces deux dates est de 12 jours en moyenne. Ce décalage peut toutefois facilement s'expliquer.

⁹ Avis du 16 novembre 2020 à l'attention de la Présidente de la Commission des Affaires sociales, de l'Emploi et des Pensions de la Chambre des représentants.

¹⁰ Au sein duquel les organisations représentatives des travailleurs indépendants et l'administration sont également représentées.

En effet, l'indépendant qui ne se sent pas bien n'a pas immédiatement besoin d'un certificat médical et peut donc attendre avant de consulter, surtout s'il estime qu'il sera rétabli avant la fin de la période de carence. Outre une erreur d'estimation de la durée de l'incapacité de travail, il existe d'autres raisons qui peuvent également expliquer un décalage entre la date de signature du certificat médical et la date de début de l'incapacité de travail et qui n'ont aucun lien avec une fraude ou un abus éventuel : la volonté de poursuivre la gestion minimale de l'activité, l'impression de pouvoir se passer de l'aide financière de la mutuelle dans un premier temps, la méconnaissance du système (indemnités et reprise partielle), etc.

Pour toutes les situations précitées, le Comité ne voit pas de raison pour empêcher l'octroi d'indemnités dès le premier jour d'incapacité de travail. Il estime donc qu'il est important que l'incapacité de travail puisse être prise en considération également pour les jours qui ont précédé la consultation chez le docteur.

Le Comité signale par ailleurs que le dispositif anti-abus n'est pas assorti d'une exception pour les cas de force majeure. En effet, il peut arriver que le travailleur indépendant soit dans l'incapacité de consulter un médecin dès le premier jour de son incapacité de travail (incapacité de se déplacer, pas de visite à domicile par le médecin traitant) ou que le médecin se trompe de formulaire. Ces cas ne devraient pas être sanctionnés et la reconnaissance de l'incapacité de travail préalablement à la date de signature du certificat par le médecin traitant devrait être possible.

Compte tenu de ce qui précède, le Comité considère que le dispositif anti-abus peut constituer une sanction pour des indépendants de bonne foi qui se situent déjà dans des situations socialement dramatiques. Il est à noter qu'en cas de déclaration tardive, les indemnités peuvent déjà être réduites de 10 % à titre de sanction.

3.2.2 Absence d'indication de fraude

Le Comité souligne ensuite que le dispositif anti-abus a été mis en place parce qu'il existait des craintes que le nouveau système de période de carence entraîne des abus ou des fraudes. Pourtant, le Comité constate qu'aucun cas d'abus ou de fraude n'est connu, ni auprès du Comité de gestion du Service des indemnités des travailleurs indépendants, ni auprès du Service de contrôle administratif de l'INAMI, ni auprès du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI. Si la disposition anti-abus venait à être supprimée, le Comité estime néanmoins qu'il faudra continuer à traquer les abus éventuels.

3.2.3 Compétence d'évaluation des médecins

Le Comité indique en outre qu'en imposant de tenir compte d'une date purement administrative pour déterminer la date de début de l'incapacité de travail, le dispositif anti-abus fait abstraction de la décision médicale du médecin traitant¹¹ et du médecin-conseil¹² et traduit, selon le Comité,

¹¹ Le nouveau modèle de certificat d'incapacité de travail, introduit le 1er janvier 2016, renforce la responsabilité du médecin traitant lors de l'évaluation de la période d'incapacité de travail.

¹² Le médecin-conseil n'est pas tenu de respecter la date de début d'incapacité de travail indiquée par le médecin traitant. Lors de son évaluation, il peut revoir cette date si cela s'avère nécessaire sur base de l'ensemble des éléments repris dans le dossier.

un manque de confiance envers le corps médical et une remise en cause de leur compétence d'évaluation. Pour lui, il est inacceptable que lorsqu'un médecin et un médecin-conseil établissent l'incapacité de travail, la loi vienne empêcher l'octroi des indemnités auxquels ils ont droit.

3.2.4 Charge administrative

Le Comité note également que le dispositif anti-abus implique certaines complexités et entraîne certains coûts pour les mutuelles. Par ailleurs, cette différence de législation entre les régimes peut être source d'un risque plus élevé d'erreurs.

3.2.5 Différence de traitement administratif avec les salariés

Dans le passé, le Comité a souvent souligné l'importance d'une protection sociale adaptée aux besoins et aux souhaits spécifiques des travailleurs indépendants. Les différences entre les régimes peuvent souvent s'expliquer sur cette base. Selon le Comité, cela n'est cependant pas le cas pour le dispositif anti-abus. La différence de traitement entre les travailleurs indépendants et les travailleurs salariés qui en découle ne peut en effet pas se justifier sur base d'un besoin de spécificité propre au régime des travailleurs indépendants. Pour le Comité, il s'agit d'une différence qui ne s'explique que d'un point de vue administratif. En effet, dans le régime salarié, le médecin-conseil peut prendre comme date de début de l'incapacité de travail une date antérieure à la date de signature du certificat médical. En pratique, cela peut d'ailleurs mener à des situations discordantes pour les travailleurs actifs dans les deux régimes, lorsqu'ils sont indemnisés dans le régime salarié mais pas dans le régime indépendant pour une même période, uniquement en raison de la date de signature de certificat médical.

Au nom du Comité général de gestion pour le statut social des travailleurs indépendants, le 19 mars 2021 :

Veerle DE MAESSCHALCK,
Secrétaire

Jan STEVERLYNCK,
Président