

Chapitre 15

L'avocat et la sécurité sociale

Section 1 - Le chômage et l'avocat	1
Section 2 - La sécurité sociale des travailleurs indépendants.....	2
§ 1. Les obligations sociales du travailleur indépendant	2
§ 2. Les droits sociaux du travailleur indépendant	5
§ 3. Le service social créé depuis 2007 au sein d'Avocats.be	6
Section 3 - L'assurance maladie-invalidité	6
§ 1. L'assurance maladie	6
§ 2. L'assurance en cas d'incapacité de travail	7
§ 3. L'incapacité de travail de la future mère indépendante	8
§ 4. L'assimilation.....	8

Section 1 - Le chômage et l'avocat

En principe, un travailleur indépendant qui met fin à ses activités professionnelles n'a pas droit au chômage.

Cependant, si le travailleur était *salaré avant de devenir indépendant*, il se pourrait qu'il y ait droit.

Envisageons deux cas de figure.

1. Le travailleur a été licencié, il choisit ensuite de devenir indépendant.

Il pourrait solliciter une allocation de l'ONEm sur la base de son emploi de salarié si l'activité indépendante s'étend sur une période d'au minimum six mois et d'au maximum de quinze ans, délais d'application depuis le 1^{er} août 2007.

Quant aux périodes antérieures à cette date, l'activité indépendante doit répondre à la condition d'une durée de neuf ans.

L'allocation sera calculée sur le dernier salaire perçu, sauf si le futur allocataire n'a pas, immédiatement après le licenciement, introduit sa demande d'allocation ; dans ce cas, elle est calculée sur le salaire minimal.

2. Le travailleur a remis sa démission pour devenir indépendant sans avoir introduit de demande d'allocations après celle-ci.

Tout dépend de la durée de son activité indépendante.

Si l'activité indépendante a été exercée au minimum pendant six mois et au maximum sur quinze ans, durées d'application depuis le 1^{er} août 2007, il ouvre le droit à une allocation de chômage calculée sur son salaire de référence (1.472,40 euros brut/mois au 1^{er} février 2012).

Pour les périodes d'activité professionnelle comme indépendant antérieures à cette date, la condition d'une durée de neuf ans est exigée.

Il lui reviendra de prouver que son ancien employeur n'est pas prêt à le reprendre à son service.

Si l'activité indépendante a **duré moins de six mois**, les conditions prévues pour les salariés démissionnant en vue de rester à la maison s'appliquent alors.

L'ONEm considère généralement la démission volontaire ou la fin d'un contrat de travail suivant accord mutuel comme un départ volontaire d'une fonction (à moins que des raisons particulières à la démission puissent être prouvées, le harcèlement par exemple).

À la première demande d'allocations de chômage, une période de sanction est imposée, allant de quatre à cinquante-deux semaines. Le droit s'ouvre ensuite.

Cependant, si le travailleur est chômeur complet avant d'exercer une activité indépendante (car il bénéficie d'allocations d'insertion après l'accomplissement de 310 jours, stage d'insertion, ou parce qu'il bénéficie d'allocations de chômage suite à une activité salariée), il pourra, sous conditions, recouvrer le droit aux allocations après l'activité indépendante.

Si le jour du chômage a été « presté » avant le 21 juin 2007, le travailleur recouvre son droit aux allocations de chômage en cas de cessation d'activité dans une période s'étendant au maximum durant neuf ans à dater du dernier jour de chômage (ou délai de quinze ans au maximum si le dernier jour de chômage est postérieur au 21 juin 2007).

Ses droits sociaux sont ceux des travailleurs salariés en matière de soins de santé, d'allocations familiales et de pension.

Le montant de l'allocation de chômage dépend de la durée de la période de chômage. Ainsi, l'activité professionnelle (d'indépendant) de moins de six mois est assimilée à une période de chômage.

À l'inverse, une période d'activité de plus de six mois n'est pas comptabilisée comme une période de chômage. L'allocation perçue sera à même hauteur que celle perçue auparavant calculée sur la base de la dernière rémunération.

Il n'est pas admis de percevoir des allocations de chômage pendant une interruption temporaire de l'activité indépendante.

Section 2 - La sécurité sociale des travailleurs indépendants

§ 1. Les obligations sociales du travailleur indépendant

1. L'affiliation à une caisse d'assurances sociales

Dès le premier jour, le travailleur indépendant qui exerce son activité professionnelle est tenu de choisir une caisse d'assurances sociales et de s'y affilier.

Sur le site de l'INASTI (Institut national d'assurances sociales des travailleurs indépendants) – www.inasti.be –, l'avocat trouvera, après la page d'accueil, la liste des caisses d'assurances sociales. Aujourd'hui, elles sont encore au nombre de douze.

Ce qui les distingue s'apprécie, d'une part, par la qualité des renseignements fournis et, d'autre part, par le pourcentage des frais de gestion variant de 3 % à 5 % du montant des cotisations sociales et inclus dans celles-ci.

2. Le calcul des cotisations sociales

Elles sont exigibles par trimestre civil et représentent 22 % du revenu annuel imposable, dans le cas de l'activité exercée à titre principal (le pourcentage est un peu moindre les trois premières années civiles).

Le travailleur indépendant veillera à ce que ses cotisations sociales soient enregistrées le dernier jour ouvrable du trimestre pour lequel elles sont dues, sur le compte bancaire de la caisse. Ce qui signifie que l'ordre de paiement sera au plus tard donné les 25 juin, 25 septembre, 25 décembre et 25 mars.

À défaut, des intérêts seront réclamés à l'affilié en même temps que l'appel au paiement de la cotisation sociale du trimestre suivant.

Pendant les trois premières années civiles complètes, les cotisations sociales sont forfaitaires et calculées de façon fictive sur la base d'un revenu promérité à hauteur de 10.000 euros. Elles augmentent chaque année.

À partir de la quatrième année suivant le début de l'activité, le taux de 22 % du revenu globalement imposable retenu sert de base au calcul des cotisations sociales. Il s'agit du revenu imposable de la troisième année précédant celles pour lesquelles les cotisations sociales sont calculées.

Mieux que toute explication, l'exemple suivant aidera à comprendre le mode de calcul des cotisations sociales en vigueur en 2015 (compte tenu de la loi du 22/11/13 portant réforme du calcul des cotisations sociales des indépendants) :

Prendre le R.G.I. (revenu globalement imposable) :	12.000,00 €
Multiplier par l'index 2015	× <u>1.0282748</u>
	12.339,29 €
Multiplier par 22 %	× <u>22,00 %</u>
	2.714,58 €
Multiplier le produit obtenu par 3,05 % (frais de gestion d'Acerta)	× <u>3,05 %</u>
	82,77 €
Faire la somme des deux produits	2.714,58 €
	<u>82,77 €</u>
	2.797,35 €
Diviser par 4 pour connaître le montant de la cotisation trimestrielle	699,33 €

3. Les montants des cotisations sociales 2015

Les montants des cotisations sociales s'élèvent à :

- jusqu'au dernier trimestre de la première année civile complète	659,61 €
- pour les quatre trimestres de l'année civile suivante	675,70 €
- pour les quatre trimestres de la troisième année civile complète	691,79 €
Montants auxquels il faut chaque fois ajouter le pourcentage des frais de gestion de la caisse d'assurances sociales.	

Enfin, les cotisations sociales maximales (jusqu'au plafond de revenu de 55.576,94 euros) s'élèvent à 3.988,67 euros.

La loi du 22 novembre 2013 parue au Moniteur du 6 décembre 2012 a réformé le système du calcul des cotisations sociales en ce sens qu'elle supprime la règle de la troisième année antérieure.

Cependant si la base de référence est constituée par les revenus de 2015, ceux-ci ne sont pas connus dans leur intégralité. C'est pourquoi, la caisse d'assurances sociales à laquelle l'indépendant est affilié, a calculé des cotisations provisoires sur les revenus de 2012.

Ces cotisations peuvent être réduites à la demande de l'indépendant si ses revenus ont diminué de façon continue pendant les années précédentes et sont inférieurs à 4 seuils :

- à 25.540,86 EUR, la cotisation trimestrielle sera de +/- 1.470,96 EUR,
- à 12.870,43 EUR, la cotisation s'élèvera à +/- 735,48 EUR,
- à 6.742,06 EUR, la cotisation est estimée à 385,27 EUR par mois,
- à moins de 1.423,90 EUR, il n'y a pas de cotisation.

Il reviendra à l'indépendant de convaincre sa caisse par des arguments chiffrés, objectifs et motivés. Des sanctions sont prévues dans le cas où la réduction des cotisations sociales a été accordée à tort.

4. La dispense des cotisations sociales

Conformément à l'article 17 de l'arrêté royal du 27 juillet 1967, l'avocat qui remplit les conditions de « l'état de besoin » dispose de la faculté d'introduire sa demande de dispense des cotisations par envoi recommandé à sa caisse (règle en vigueur depuis le 1^{er} avril 1995).

La caisse lui envoie un formulaire où sont demandés des renseignements sur la composition du ménage dont il fait partie, sur les revenus du requérant avec la balance de ses revenus et de ses dépenses, sur les éventuels biens immobiliers et mobiliers dont le requérant serait propriétaire et/ou détenteur.

Concomitamment, une enquête auprès du contrôleur fiscal est menée pour savoir dans quelle mesure les membres de la famille disposent de revenus et à quelle hauteur. Quant au montant des cotisations sociales arriérées ou non payées du demandeur, il est fourni par la

caisse à la commission.

Le délai d'attente est d'environ six mois entre l'envoi recommandé et la décision de la commission.

Dans le formulaire, le souhait éventuel d'être entendu par la commission est prévu.

C'est seulement dans des cas particuliers que la comparution volontaire avec l'assistance d'un confrère est souhaitable.

Qu'est-ce que l'état de besoin ? Il est laissé à l'appréciation des membres de la commission des dispenses suivant les éléments fournis par le requérant dans le formulaire et par les enquêtes menées.

La demande est valable pour le trimestre au cours duquel la demande est introduite et pour les quatre trimestres qui la précèdent.

Par exemple, au 14 juin 2012, seuls les deuxième, troisième et quatrième trimestres 2011 et premier trimestre 2012 pouvaient encore faire l'objet de la demande.

Depuis l'entrée en vigueur d'une circulaire ministérielle récente, l'indépendant débutant ne peut introduire sa demande de dispense des cotisations sociales qu'après quatre trimestres accomplis d'affiliation au statut d'indépendant.

Si la situation financière du requérant ne devait pas s'améliorer à l'avenir, il peut aussi demander la dispense qui viserait les trimestres à venir.

La décision est souveraine. Ce qui signifie que les trimestres visés par la décision de la commission ne peuvent plus faire l'objet d'une autre demande de dispense, même si des éléments nouveaux sont apparus.

Il convient de noter les conséquences d'une décision favorable de dispense : les trimestres pour lesquels la dispense est accordée sont perdus pour le droit à la pension.

§ 2. Les droits sociaux du travailleur indépendant

Le paiement des cotisations sociales donne droit principalement :

- aux prestations familiales comportant quatre avantages (l'allocation de naissance, l'allocation familiale, l'allocation de maternité et cent cinq chèques-services en faveur de la parturiente indépendante) ;
- à l'assurance maladie-invalidité. Ce qui suppose d'*avoir opté pour une mutuelle et d'y être valablement inscrit* (voy., *infra*, la section 3) ;
- à la pension d'indépendant (voy., *infra*, le chapitre 26) ;
- à l'assurance faillite.

§ 3. Le service social créé depuis 2007 au sein d'Avocats.be

De juin 2013 à la fin mai 2014, pas moins de 79 avocats ont fait appel au service social d'avocats.be alors que la moyenne annuelle se situe autour de 40.

En ordre d'importance, ils appartiennent aux barreaux de Bruxelles, de Liège, de Charleroi, de Nivelles, d'Huy, Namur et Verviers.

Vu le volume des barreaux de Bruxelles et de Liège, il est donc normal que leurs membres soient plus nombreux à recourir au service que ceux des petits barreaux d'autant qu'à l'avantage des Bruxellois, l'horaire du service à avocats.be complète les heures d'accès du service social institué à l'Ordre français des avocats du barreau de Bruxelles, situé à proximité.

Le changement d'assureur en matière de soins de santé et hospitalisation a été à l'origine des premières préoccupations des avocats malgré l'information largement commentée parue dans la « Tribune ».

Les questions en matière de sécurité sociale viennent ensuite dont notamment les démarches à entreprendre dans les cas d'incapacité de travail.

Enfin dans une moindre mesure, sont formulées les demandes d'aide financière dans des situations dignes d'intérêt. Démarche difficile à accomplir par l'avocat, souvent envoyé par son bâtonnier sans l'appui duquel ils ne se seraient jamais manifestés.

En conclusion, l'action du service social se définit par l'information fournie individuellement à propos de la sécurité sociale des travailleurs indépendants et des assurances collectives souscrites par avocats.be et par les barreaux. Elle est complétée par l'information collective via les articles parus dans le « Vade-mecum de l'avocat » ou dans la « Tribune ». L'article sur le mode de calcul des cotisations sociales en vigueur à partir du 1er janvier 2015 en est l'illustration. A l'information s'ajoute dans le cas échéant l'intervention que la nécessité commande.

M^{me} Jacqueline Colot-Bivort est joignable à Avocats.be tous les mardis de 8 h 30 à 17 h (retrouvez ses coordonnées dans l'annuaire reproduit à la fin du présent vade-mecum).

Section 3 - L'assurance maladie-invalidité

§ 1. L'assurance maladie

L'assurance maladie fait partie des avantages garantis par le statut social des travailleurs indépendants.

Suivant le système actuel en vigueur, le travailleur indépendant bénéficie de l'assurance maladie si ses cotisations sociales relatives à l'antépénultième année ont été payées et s'il est inscrit et affilié à une mutuelle de son choix en qualité de titulaire.

Pour rappel, l'assurance maladie ouvre, depuis le 1^{er} janvier 2008, les mêmes droits aux travailleurs indépendants et salariés. En effet, la mutuelle intervient à même hauteur dans les frais d'hospitalisation et de miniforfait.

Elle garantit aussi un remboursement forfaitaire dans les frais de consultation de médecins, de médicaments ainsi que des services des paramédicaux.

Auparavant, l'indépendant qui souhaitait obtenir un remboursement de sa mutuelle pour les prestations des médecins, des paramédicaux et pour les médicaments en dehors d'une hospitalisation devait payer trimestriellement une assurance « petits risques » à sa mutuelle. Aujourd'hui, ce système est aboli.

Le statut B.I.M. garantit une intervention majorée aux affiliés appartenant à des catégories sociales précises, par exemple l'indépendant pensionné, l'invalidé, l'orphelin, etc. et répondant à des conditions de revenus, ceux au moment de la demande ne dépassant pas le montant de 16.672,71 euros majoré de 2.901,44 euros par personne à charge.

OMNIO vise d'autres catégories de personnes pour lesquelles on tient compte du revenu de la dernière déclaration fiscale ainsi que de celui de toutes les personnes domiciliées à la même adresse.

Le seuil de revenu est fixé à 15.163,96 euros bruts par an augmentés de 2.807,26 euros par personne à charge.

§ 2. L'assurance en cas d'incapacité de travail

En référence à l'arrêté royal du 20 juillet 1970, trois périodes d'incapacité de travail sont distinguées.

L'incapacité primaire est celle du début de l'incapacité totale (66 % au moins) et s'étend au maximum sur douze mois.

Elle comporte **l'incapacité primaire non indemnisable**, celle du premier mois, et **l'incapacité primaire indemnisable**, celle comprise entre le deuxième et le douzième mois inclus.

Après plusieurs contrôles, ceux du médecin-conseil de la mutuelle de l'affilié, du collège des médecins-conseil de l'INAMI, succède la période de **l'invalidité**.

Dans le calcul des indemnités allouées, il est tenu compte du dossier médical, du contexte familial, de la formation professionnelle, de la capacité de réinsertion professionnelle et, si nécessaire, de l'aide d'un tiers.

Pour y avoir droit, l'indépendant doit remplir les conditions suivantes :

- être affilié à une mutuelle (et avoir accompli la condition du stage) ;
- être titulaire ;
- avoir payé les cotisations sociales des deuxième et troisième trimestres précédant le

- début de l'incapacité de travail ;
- envoyer le certificat médical attestant l'incapacité totale dans les vingt-huit jours à dater du premier jour de l'incapacité (sans respect du délai, une retenue de 10 % est opérée sur les indemnités à valoir).

§ 3. L'incapacité de travail de la future mère indépendante

Une allocation de maternité est prévue dans le statut social des indépendants.

Elle concerne la période de huit semaines qui est scindée en une **période obligatoire**, celle de la semaine précédant l'accouchement et les deux semaines suivantes, et une **période facultative**, celle de cinq semaines au cours desquelles aucune activité professionnelle n'est exercée.

Elle donne droit au montant brut de 398,71 euros par semaine en février 2012 (duquel on déduit 11 % de précompte), payé en deux tranches égales par la mutuelle de l'affiliée.

Pour rappel, la caisse d'assurances sociales verse une allocation de naissance de 1.199,10 euros en 2012 pour le premier enfant et de 902,18 euros pour les suivants, ainsi qu'une allocation familiale dès le mois qui suit la naissance de l'enfant.

L'attributaire est par ordre prioritaire le père de l'enfant, l'allocataire est la mère qui peut percevoir l'allocation de naissance dès le sixième mois de grossesse sur présentation du certificat médical.

L'affiliée parturiente bénéficie du droit à cent cinq chèques-services valables pendant huit mois. Les chèques sont délivrés par la société Sodexo en vue de permettre à la jeune mère de se faire aider dans ses tâches ménagères, mais aucunement dans les soins et la garde de l'enfant. La demande est à introduire à sa caisse d'assurances sociales pour travailleurs indépendants.

Précisons que les barreaux francophones, excepté le barreau de Bruxelles, sont affiliés à La Caisse Mutuelle (Prevoca) qui accorde, par naissance, 750 euros (voy. chapitre dédié aux assurances optionnelles spécifiques au barreau).

§ 4. L'assimilation

Parallèlement au droit aux indemnités, « l'assimilation » peut s'obtenir auprès du service *ad hoc* de l'INASTI.

Cette procédure administrative consiste à garantir à l'indépendant malade ou accidenté tous les droits sociaux sans plus devoir payer ses cotisations sociales.

La décision est prise après enquête par l'INASTI.

Trois conditions sont en tout cas impératives :

- se trouver en incapacité totale de travail pour une longue durée ;
- ne plus percevoir le moindre euro provenant de l'activité professionnelle exercée par l'indépendant ou par une tierce personne au nom de l'indépendant malade ;
- être en ordre de cotisations sociales.

Attention, de nombreux contrôles sont opérés.