



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

affiliation

Question écrite n° 24604

Texte de la question

M. Patrick Lemasle appelle l'attention de Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité sur les problèmes de couverture sociale des artisans en phase de redressement judiciaire. En effet, quand une entreprise artisanale, en cession de paiement, entre dans une procédure de redressement judiciaire, elle a souvent accumulé des retards dans le règlement des cotisations sociales et notamment de ses cotisations maladie. Dans un plan de redressement judiciaire, les cotisations vont être produites au passif de l'entreprise. Par ailleurs et afin que le plan d'apurement soit homologué par le tribunal de commerce et la phase de redressement judiciaire ouverte, le chef d'entreprise est tenu de régler les cotisations à venir. Or et dans la mesure où il n'est pas à jour de ses cotisations maladie, ce chef d'entreprise n'est pas, à ce moment-là, un assuré social. Les frais médicaux et souvent ceux de ses ayants droit, sont épouse et ses enfants ne sont donc pas remboursés. D'autre part, pour pouvoir continuer à bénéficier d'un plan d'apurement, les tribunaux de commerce exigent souvent un justificatif mensuel ou trimestriel du paiement des charges. Il lui demande s'il n'est pas possible de réexaminer cette situation.

Texte de la réponse

Il résulte du deuxième alinéa de l'article L. 615-8 du code de la sécurité sociale dans sa rédaction actuelle que l'artisan dont l'entreprise est mise en redressement judiciaire est rétabli dans son droit aux prestations d'assurance maladie maternité à compter du prononcé du jugement arrêtant le plan de continuation de l'entreprise, sous réserve du respect de l'échéancier consenti dans le cadre de ce plan de continuation et du règlement des cotisations courantes. En revanche, ce droit aux prestations d'assurance maladie-maternité est généralement suspendu durant la période s'écoulant entre la mise en redressement judiciaire et le prononcé du jugement lorsque l'artisan n'est pas à jour de ses obligations à l'égard de la caisse d'assurance maladie. La loi du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle répond à cette situation. En effet, son article 6 supprime à compter du 1er janvier 2000 les dispositions de l'article L. 615-8 précité qui subordonnent le service des prestations en nature du régime d'assurance maladie-maternité des travailleurs non salariés à la condition pour ceux-ci d'être à jour de leurs cotisations. Les travailleurs non salariés verront donc leurs soins, et ceux de leurs ayants droit systématiquement pris en charge. Quant à la justification auprès du tribunal de commerce du paiement des charges, elle est une condition de la poursuite de l'activité de l'entreprise et le préalable nécessaire à l'arrêt du plan de continuation.

Données clés

Auteur : [M. Patrick Lemasle](#)

Circonscription : Haute-Garonne (7^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 24604

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : emploi et solidarité

Ministère attributaire : emploi et solidarité

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 1er février 1999, page 554

Réponse publiée le : 29 novembre 1999, page 6836