



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

indemnités journalières

Question écrite n° 88663

Texte de la question

Mme Danielle Bousquet attire l'attention de M. le ministre du travail, de la solidarité et de la fonction publique sur les conditions d'ouverture de droits aux indemnités journalières d'assurance maladie pour les salariés en emploi précaire. En effet, pour bénéficier des indemnités journalières maladie, ces salariés doivent justifier soit d'avoir versé pendant les douze mois précédents un montant de cotisations équivalent au montant des mêmes cotisations dues pour un salaire égal à 2030 fois la valeur du SMIC horaire, soit d'avoir effectué au moins 800 heures de travail salarié au cours des douze mois civils précédents. À l'heure où les emplois précaires se multiplient, le travail à temps partiel subi plutôt que choisi progresse, le seuil de cotisations à justifier pour l'accès à des indemnités journalières maladie, alors même que les salariés ont cotisé, semble inacceptable et s'éloigne de la demande de justice sociale pour les plus démunis. Elle lui demande donc de lui indiquer quelles mesures il entend prendre pour rétablir l'équité entre tous les travailleurs.

Texte de la réponse

Aux termes de l'article L. 313-1 du code de la sécurité sociale, l'assuré doit justifier, pour ouvrir droit aux indemnités journalières de l'assurance maladie maternité, d'un montant de cotisations ou d'une durée minimale d'activité au cours d'une période de référence donnée. Ainsi, pour les indemnités journalières de moins de six mois, l'assuré doit justifier, à la date de l'interruption de travail : soit d'un montant minimal de cotisations au titre des assurances maladie, maternité, invalidité et décès assises sur les rémunérations perçues pendant les six mois civils précédents ; soit d'au moins deux cents heures de travail salarié ou assimilé au cours des trois mois civils ou des quatre-vingt-dix jours précédents. Pour ouvrir droit aux indemnités journalières de plus de six mois, l'assuré doit justifier, à la date d'interruption de travail : de douze mois d'immatriculation en tant qu'assuré social ; de huit cents heures travaillées au cours des douze mois précédent l'arrêt de travail, dont deux cents heures pendant les trois premiers mois ; ou d'un montant minimal de cotisations au titre des assurances maladie, maternité, invalidité et décès assises sur les rémunérations perçues pendant les six premiers mois. La législation actuelle subordonne donc le droit aux indemnités journalières maladie à la justification d'une activité professionnelle suffisante. S'agissant d'un droit contributif qui ouvre des avantages pour une période d'au moins six mois, le principe d'une condition minimale de travail avant ouverture des droits n'apparaît pas illégitime. Il est d'ailleurs souligné que le minimum de deux cents heures d'activité requis pour une période de trois mois est faible puisqu'il correspond à un peu moins de six semaines de travail à temps plein sur un trimestre ou bien encore à l'équivalent de trois heures travaillées par jour pour une semaine de six jours ouvrables. Il faut en outre rappeler que ces règles sont dorénavant déjà aménagées pour les salariés exerçant une profession à caractère saisonnier ou discontinu de façon à leur donner la possibilité de valider les conditions de salaire ou d'activité sur une période plus longue (douze mois). Un décret en Conseil d'État du 22 octobre 2008 a permis d'étendre ces dispositions aux salariés rémunérés par chèque emploi-service universel, leur condition d'emploi ne garantissant pas une activité régulière sur l'ensemble de l'année. Enfin, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 comporte une disposition visant à permettre la totalisation des périodes travaillées ou des cotisations versées au titre des différents régimes obligatoires d'assurance maladie maternité auxquels un assuré a été affilié au cours

de sa carrière professionnelle. Ainsi, un assuré qui change de régime d'affiliation n'est plus pénalisé en arrivant dans un nouveau régime : pour le calcul de l'ouverture du droit aux prestations, il est pris en compte les périodes d'affiliation, d'immatriculation, de cotisation ou de travail effectuées dans le cadre d'un régime différent.

Données clés

Auteur : [Mme Danielle Bousquet](#)

Circonscription : Côtes-d'Armor (1^{re} circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 88663

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Travail, solidarité et fonction publique

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 21 septembre 2010, page 10198

Réponse publiée le : 8 novembre 2011, page 11863