

ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

indemnités journalières Question écrite n° 30055

Texte de la question

M. Luc Chatel attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur le régime d'indemnités journalières versées par la sécurité sociale aux salariés en arrêt de travail atteints d'une maladie non professionnelle ou d'une affection de longue durée telle que le cancer. L'article R. 313-3 du code de la sécurité sociale conditionne le versement des indemnités journalières en cas d'incapacité temporaire pour maladie soit à une durée minimum d'activité professionnelle sur une période de référence précédant l'arrêt, soit à une cotisation sur un salaire minimum au cours de cette même période. Pour un arrêt inférieur à six mois, la durée minimum de travail salarié ou assimilé est de 200 heures, effectuées au cours des trois derniers mois ; pour un arrêt supérieur à six mois, la durée minimum de travail est de 800 heures effectuées pendant l'année précédente, dont 200 heures au moins au cours du premier trimestre. Les salariés dont la durée de travail est inférieure à un mi-temps ne répondent donc pas à ces conditions et sont exclus des droits pour lesquels ils ont cependant cotisé. Ils ne peuvent non plus, sauf exception, bénéficier du régime de prévoyance destiné à compléter les indemnités journalières. Cette situation les expose à une précarité très préjudiciable, en ceci qu'elle vient s'ajouter aux difficultés liées à la maladie et aux dépenses qui y sont associées. Il lui demande donc de bien vouloir prendre en compte cette catégorie de salariés dans l'effort de solidarité de la Nation envers les personnes touchées par la maladie, en proposant un ajustement de la réglementation relative aux indemnités journalières dans le prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Texte de la réponse

La législation actuelle subordonne le droit aux indemnités journalières (IJ) du fait d'une 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 et pouvant aller jusqu'à trois ans, le principe d'une condition minimale de travail avant ouverture des droits n'apparaît pas illégitime. Ces règles ont été aménagées pour les salariés exerçant une profession à caractère saisonnier ou discontinu ainsi que pour ceux rémunérés par chèque emploi service de façon à leur donner la possibilité de valider les conditions de salaire ou d'activité sur une période plus longue (douze mois). De même, la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2013 a amélioré les conditions d'ouverture de droits des chômeurs indemnisés reprenant un emploi. Sur la base d'une exploitation de l'enquête emploi en continu de l'institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) sur l'année 2011, environ 3 % de la population salariée ne remplirait pas à l'heure actuelle la condition des 200 heures de travail salarié sur le trimestre, nécessaire pour avoir des droits. La précarisation du marché du travail a conduit à mener une réflexion impliquant une analyse des différentes situations de vie concernées ainsi qu'une évaluation fine de l'impact financier. Cette démarche s'inscrit pleinement dans le cadre du rapport prévu par un amendement au projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2014 adopté en première lecture à l'Assemblée nationale. D'ores et déjà, un prochain décret viendra assouplir les conditions d'ouverture de droit aux IJ pour les arrêts de travail de plus de six mois. L'ouverture des droits est en effet soumise à double condition d'heures travaillées (justifier de huit cents heures travaillées au cours des douze mois précédant l'arrêt de travail, dont deux cents heures pendant les trois premiers mois). Ces conditions seront assouplies, la condition de deux

cents heures au cours du premier trimestre conduisant à restreindre les droits des personnes qui remplissent pourtant globalement les critères en termes de nombre d'heures travaillées. Cette première mesure améliorera l'accès à leurs droits des personnes concernées et mettra fin à de nombreuses incompréhensions de la part des assurés.

Données clés

Auteur: M. Luc Chatel

Circonscription: Haute-Marne (1re circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite Numéro de la question : 30055

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clée(s)

Question publiée au JO le : 25 juin 2013, page 6517

Réponse publiée au JO le : 26 novembre 2013, page 12336