



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

indemnités journalières

Question écrite n° 40372

Texte de la question

M. Philippe Noguès attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur l'application de l'article R. 313-3 du code de la sécurité sociale relatif aux indemnités journalières. Cet article 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 assise sur un salaire minimum au cours de cette même période. Ainsi, pour avoir droit aux indemnités journalières de l'assurance maladie pendant les six premiers mois d'interruption de travail, il est nécessaire d'avoir travaillé au moins 200 heures dans les trois derniers mois ou durant les 90 jours précédant l'arrêt. Pour les indemnités journalières versées au-delà des six premiers mois de l'arrêt de travail, il convient d'être affilié depuis plus d'un an au régime général et d'avoir travaillé au moins 800 heures au cours de l'année ou des 365 jours précédents l'arrêt, dont 200 heures au cours des trois premiers mois. De fait, les salariés dont la durée de travail est inférieure à un mi-temps ne répondent pas à ces conditions et sont donc exclus des droits pour lesquels ils cotisent. Selon la Cour des comptes, ce serait entre 20 % à 30 % de la population salariée du secteur privé qui ne remplirait pas les conditions d'ouverture des droits aux indemnités journalières et se trouverait ainsi pénalisée. Les personnes exclues du dispositif exercent généralement un emploi précaire et cumulent plusieurs difficultés. Sans revenu de remplacement, il leur est alors très difficile de pouvoir honorer les frais de santé qui sont à leur charge (franchises médicales sur les médicaments, actes médicaux, transports, participation forfaitaire sur les consultations, les examens et les analyses, dépassements d'honoraires). Ces frais médicaux peuvent être très élevés et c'est notamment le cas pour les malades atteints du cancer. Lors d'une audition menée dans le cadre d'un rapport d'information de la mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la sécurité sociale sur les arrêts de travail et les indemnités journalières, le directeur de la sécurité sociale a par ailleurs reconnu que la réglementation en vigueur de la couverture des arrêts de travail ne permettait pas de couvrir des périodes de travail irrégulières ou insuffisantes, ce qui occasionnait des inégalités au regard des évolutions récentes du marché du travail. Compte tenu de la gravité de certaines situations de patients ne répondant pas aux critères de l'article R. 313-3 du code de la sécurité sociale, et sachant que les conditions de travail ont considérablement évolué avec le développement du temps partiel ou de l'intérim, il conviendrait que des dispositions spécifiques soient prises pour qu'un véritable revenu de remplacement soit assuré. C'est pourquoi il lui demande de bien vouloir lui indiquer si des mesures sont envisagées pour remédier à cette regrettable situation.

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. Philippe Noguès](#)

Circonscription : Morbihan (6^e circonscription) - Socialiste, républicain et citoyen

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 40372

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [22 octobre 2013](#), page 10932

Réponse publiée au JO le : [26 novembre 2013](#), page 12336