



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

indemnités journalières

Question écrite n° 51462

Texte de la question

M. Michel Pouzol attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la possibilité de modifier la situation de certains salariés actuellement exclus du droit aux prestations maladie et invalidité dans le cadre du futur PLFSS. Comme l'a justement souligné la Ligue contre le cancer, l'actuel 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 période. Les salariés, souvent précaires, dont la durée de travail est inférieure à un mi-temps ne répondraient pas à ces conditions, et seraient donc exclus des droits pour lesquels ils cotisent néanmoins. Sauf exception, ils ne pourraient pas non plus bénéficier du régime de prévoyance destiné à compléter les indemnités journalières maladie. Ces travailleurs se trouvent donc en cas de pathologie grave face à des dépenses de santé insurmontables, ajoutant ainsi à la dureté de la maladie une dureté sociale insupportable. La loi portant sur la sécurisation de l'emploi que nous avons votée à l'Assemblée nationale a amélioré les conditions d'accès à ces garanties, mais elle ne semble pas avoir pris en compte les situations précitées. Aussi, il la sollicite pour que les droits de ces salariés cotisants puissent être effectifs.

Texte de la réponse

L'assuré doit justifier d'un montant de cotisations ou d'une durée minimale d'activité au cours d'une période de référence donnée pour avoir droit aux indemnités journalières de l'assurance maladie maternité. Cette condition minimale de travail avant ouverture des droits traduit le caractère contributif du droit à indemnités journalières. Dans l'état actuel du droit, 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 (1015 SMIC) ; 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 (donc d'un temps de travail d'au moins 15 heures par semaine). 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 précédant l'arrêt de travail ou d'un montant minimal de cotisations au titre des assurances maladie, maternité, invalidité et décès assises sur les rémunérations perçues pendant l'année (2030 SMIC). Ces règles ont été 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, de douze mois. Ces dispositions ont été étendues aux salariés rémunérés par chèque emploi-service universel, leurs conditions d'emploi ne garantissant pas une activité régulière sur l'ensemble de l'année. Une fois les droits ouverts, les chômeurs indemnisés peuvent continuer à bénéficier pendant un délai de trois mois de leur droit aux prestations des assurances maladie, maternité, invalidité et décès, en cas de reprise d'activité insuffisante pour justifier des conditions d'ouverture du droit à ces prestations. Plusieurs dispositions récentes ont été prises pour étendre les droits à indemnités journalières des travailleurs en situation de précarité. La loi de financement de la sécurité sociale pour 2013 a étendu aux chômeurs non indemnisés retrouvant une activité progressive le

maintien de droit. Le décret du 27 décembre 2013 a assoupli les conditions d'ouverture de droit pour les arrêts de travail de plus de six mois. Auparavant, l'assuré devait justifier, outre de conditions relatives au nombre d'heures travaillées ou à l'assiette cotisée sur l'année précédant l'arrêt de travail, d'un nombre minimal d'heures pendant les trois premiers mois ou d'une assiette minimale pendant les six premiers mois. Ces doubles conditions ont été supprimées pour ne conserver que le seul critère annuel. Il en a été de même s'agissant de l'invalidité. Enfin, en début d'année 2014, à la suite de l'adoption d'un amendement parlementaire dans le cadre la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014, demandant un rapport au gouvernement sur l'assouplissement des conditions d'ouverture des indemnités journalières, le nombre d'heures de travail exigées pour en bénéficier est abaissé à 150 heures afin de favoriser l'accès aux droits des salariés à temps partiel, des titulaires de contrats précaires ou des personnes éloignées de l'emploi du fait de la maladie. Cette mesure prendra effet à compter du 1er janvier 2015.

Données clés

Auteur : [M. Michel Pouzol](#)

Circonscription : Essonne (3^e circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 51462

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales

Date(s) clé(e)s

Question publiée au JO le : [11 mars 2014](#), page 2204

Réponse publiée au JO le : [1er juillet 2014](#), page 5470