



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

indemnités journalières

Question écrite n° 16335

Texte de la question

M. Laurent Hénart attire l'attention de M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité sur les conditions d'ouverture des droits aux prestations en espèces, définies dans l'article L 313-3 du Code de la Sécurité sociale. Pour les arrêts inférieurs à 6 mois, l'assuré social doit justifier aux dates de référence prévues de notamment 200 heures de travail salarié au cours des 3 mois civils ou des 90 jours précédant l'interruption du travail. Pour les arrêts de travail supérieurs à 6 mois, l'assuré doit justifier de 800 heures de travail salarié au cours des 12 mois civils ou des 365 jours précédant l'interruption de travail dont 200 heures au cours des trois premiers mois. Il apparaît que ces conditions ne sont plus en adéquation avec le marché de l'emploi et son mode de fonctionnement, compte tenu du développement des emplois précaires et du temps partiel imposé dans certaines branches d'activités, en particulier pour les emplois de service que l'on cherche à développer. En effet, nombre d'assurés sociaux totalisent un nombre d'heures insuffisant et cotisent de ce fait à fonds perdus sans pouvoir prétendre à un quelconque revenu de remplacement en contrepartie, et parallèlement du fait de l'activité, ils sont exclus des systèmes d'aide. En sus, la fourniture tardive des attestations de salaire pénalise les assurés sociaux. Les employeurs, surtout des petites entreprises, attendent le passage de leur expert comptable pour établir ce document. La reconnaissance probante des trois derniers bulletins de salaire pourrait suffire et permettre ainsi le paiement rapide des indemnités journalières. Ainsi, une réflexion sur la situation des assurés qui ne remplissent pas les conditions d'ouverture de droit aux prestations en espèces et un revenu de remplacement qui soit une véritable contrepartie des cotisations versées est souhaitée. Aussi lui demande-t-il si le Gouvernement envisage une évolution réglementaire permettant de simplifier les mesures administratives actuelles et l'accès aux prestations en espèces pour les salariés les plus démunis.

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. La législation actuelle subordonne donc le droit aux indemnités journalières maladie à la justification d'une activité professionnelle suffisante. 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. Le respect d'une condition minimale de travail avant ouverture des droits s'impose, même si des assouplissements ont été apportés à ce principe, pour répondre à des situations particulières. Ces règles sont d'ores et 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 projet de décret en Conseil d'État prévoit, à juste titre, 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 ne sera plus pénalisé en arrivant dans un nouveau régime : pour le calcul de l'ouverture du droit aux prestations, il sera 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 : [M. Laurent Hénart](#)

Circonscription : Meurthe-et-Moselle (1^{re} circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 16335

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Travail, relations sociales et solidarité

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 12 février 2008, page 1138

Réponse publiée le : 20 mai 2008, page 4265