



# ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

## indemnités journalières

Question écrite n° 33930

### Texte de la question

M. Kléber Mesquida attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la situation des salariés, atteints d'un cancer, exclus du droit aux prestations de l'assurance maladie du fait des conditions fixées par la réglementation en vigueur. Aujourd'hui, c'est l'article R. 313-3 du code de la sécurité sociale qui 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. Les salariés dont la durée de travail est inférieure à un mi-temps ne répondent pas à ces conditions et sont, *de facto*, exclus des droits pour lesquels cependant ils cotisent. Sauf exception, ils ne peuvent donc pas non plus bénéficier du régime de prévoyance destiné à compléter les indemnités journalières maladie. Ces travailleurs se retrouvent ainsi sans aucun revenu, aggravant une situation précarisée par la maladie, notamment au regard des dépenses de santé incompressibles et non remboursables auxquelles ils doivent faire face : franchises médicales sur les médicaments, les actes médicaux et les transports ; participation forfaitaire sur les consultations, les examens et les analyses ; dépassements d'honoraires... Plusieurs Caisses primaires d'assurance maladie ont alerté les pouvoirs publics sur cette situation et demandé qu'un véritable revenu de remplacement puisse être accordé en contrepartie des cotisations versées. De même que des parlementaires ont saisi les gouvernements successifs par le biais de questions écrites, mais également la Cour des comptes et la MECSS qui ont aussi soulevé le problème dans leurs derniers rapports. Enfin, malgré l'accord national interprofessionnel du 11 janvier 2013, retranscrit dans le projet de loi relatif à la sécurisation de l'emploi, fixant à 24 heures par semaine la durée minimum de travail, il sera toujours possible d'avoir une activité salariée inférieure à un mi-temps et, de ce fait, ne pas ouvrir droit aux prestations maladie et invalidité. Aussi, il lui demande quelles mesures le Gouvernement entend mettre en oeuvre afin de remédier à ces situations d'exclusion.

### 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. Kléber Mesquida](#)

**Circonscription :** Hérault (5<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 33930

**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 :** [30 juillet 2013](#), page 7951

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