



Ministère des finances et des comptes publics
Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes

Direction de la sécurité sociale
Sous-direction de l'accès aux soins,
des prestations familiales et
des accidents du travail
Personne chargée du dossier :
Françoise MULET-MARQUIS
Tel : 01 40 56 58 07
francoise.mulet-marquis@sante.gouv.fr

Le ministre des finances
et des comptes publics

La ministre des affaires sociales,
de la santé et des droits des femmes

à

Monsieur le directeur général de la
Caisse nationale d'assurance maladie des
travailleurs salariés

Monsieur le directeur général de la
Caisse centrale de mutualité sociale agricole

Madame la cheffe de la mission nationale de
contrôle et d'audit des organismes de
sécurité sociale (pour information)

CIRCULAIRE INTERMINISTERIELLE N°DSS/SD2/2015/179 d u 26 mai 2015 relative aux
modalités d'attribution des indemnités journalières dues au titre de la maladie.

Date d'application : immédiate.

NOR : AFSS1512580C

Classement thématique : Assurance maladie, maternité, décès.

Publiée au BO

Déposée sur le site <http://www.circulaire.legifrance.gouv.fr>

Catégorie : Directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

Résumé : La présente circulaire a pour objet de synthétiser en un document unique les principaux aspects des législations et réglementations relatives aux indemnités journalières dues au titre de l'assurance maladie.

Mots clés : Indemnités journalières – Assurance maladie.

Textes de référence : Livre III du code de la sécurité sociale, dans ses titres Ier et II.

Annexes :

Annexe n°1 : Les conditions d'ouverture du droit

Annexe n°2 : Le maintien de droit

Annexe n°3 : Le délai de carence

Annexe n°4 : Le montant de l'indemnité journalière

Annexe n°5 : La revalorisation de l'indemnité journalière maladie en cas d'interruption de travail se prolongeant au-delà de trois mois

Annexe n°6 : La durée de versement des indemnités journalières maladie

Annexe n°7 : Le paiement des indemnités journalières maladie

Sommaire

	Page
Circulaire	1
Annexe n°1 : Les conditions d'ouverture du droit	4
Annexe n°2 : Le maintien de droit	10
Annexe n°3 : Le délai de carence	14
Annexe n°4 : Le montant de l'indemnité journalière	17
Annexe n°5 : La revalorisation de l'indemnité journalière maladie en cas d'interruption de travail se prolongeant au-delà de trois mois	24
Annexe n°6 : La durée de versement des indemnités journalières maladie	26
Annexe n°7 : Le paiement des indemnités journalières maladie	29

En application de l'article L. 321-1, en son 5°, du code de la sécurité sociale, l'assuré qui se trouve dans l'incapacité, constatée par le médecin traitant, de continuer ou de reprendre son travail a droit à des indemnités journalières.

Au fil des années, la réglementation relative à ces indemnités journalières a donné lieu à de nombreuses instructions. Cependant, nombre de ces instructions n'ont pas été publiées sur le site www.circulaire.legifrance.gouv.fr lors de la création de ce site. En effet, leur caractère épars et, pour certaines d'entre elles, obsolètes les rendait peu lisibles. Dès lors, ces instructions ne sont plus applicables, conformément à l'article 1^{er}, deuxième alinéa, du décret n° 2008-1281 du 8 décembre 2008 relatif aux conditions de publication des instructions et circulaires.

Cependant, certaines conservent leur utilité, notamment afin d'éviter toute divergence d'appréciation entre les organismes d'assurance maladie. Par ailleurs, il est apparu nécessaire de synthétiser, en un document unique, les principaux aspects de la réglementation des indemnités journalières maladie, en l'état du droit applicable à la date de signature de la présente circulaire.

Cette circulaire s'applique :

- aux salariés du régime général ;
- aux salariés du régime agricole, par renvoi de l'article L. 742-3 du code rural et de la pêche maritime aux dispositions correspondantes du code de la sécurité sociale.

Dans cette circulaire :

- sauf mention contraire, les articles cités sont issus du code de la sécurité sociale. Cette précision n'est apportée que dans la rubrique : « Textes de référence » et n'est pas reprise dans le corps des fiches. Les articles sont cités dans leur rédaction en vigueur à la date de signature de la présente circulaire ;
- dans un souci de simplification, seule l'expression : « caisse primaire d'assurance maladie » ou le sigle « CPAM » sont utilisés. Dans les départements d'outre-mer (hors Mayotte qui relève d'une législation spécifique), ces formulations doivent s'entendre de la caisse générale de sécurité sociale. S'agissant des salariés du régime agricole, elles s'entendent de la caisse de mutualité sociale agricole.

Vous voudrez bien assurer aux caisses de votre ressort une diffusion aussi large que possible de cette circulaire d'information.

Pour les ministres et par délégation

signé

T. FATOME
Directeur de la sécurité sociale

Annexe n°1

Les conditions d'ouverture du droit

Textes de référence

Articles L. 313-1, R. 313-1 en son 2°, R. 313-3, R. 313-7, R. 313-8 et R. 313-9 du code de la sécurité sociale.

I – Les conditions d'ouverture du droit

Le droit aux indemnités journalières de l'assurance maladie est subordonné à une condition d'activité professionnelle préalable à l'interruption de travail, exprimée soit en nombre d'heures de travail, soit en montant de cotisations. Cette condition est alternative.

A – Le droit commun

Le présent paragraphe traite du droit commun. Les salariés des professions à caractère saisonnier ou discontinu qui ne remplissent pas ces conditions peuvent prétendre aux indemnités journalières maladie s'ils remplissent les conditions succinctement décrites au paragraphe B *infra*.

Conditions d'ouverture du droit aux indemnités journalières maladie			
Indemnisation des six premiers mois	Cotisations sur au moins 1 015 fois le SMIC horaire dans les six mois civils précédents	OU	Au moins 150 heures de travail salarié ou assimilé dans les trois mois civils ou quatre-vingt-dix jours précédents
Indemnisation après six mois	être immatriculé depuis au moins douze mois ET		
	Cotisations sur au moins 2 030 fois le SMIC dans les douze mois civils précédents	OU	Au moins 600 heures de travail salarié ou assimilé dans les douze mois civils ou 365 jours précédents

1) pendant les six premiers mois d'interruption de travail

Pour avoir droit aux indemnités journalières maladie pendant les six premiers mois d'interruption de travail, l'assuré doit justifier au jour de l'interruption de travail (article R. 313-3, en ses premier à troisième alinéas) :

- soit avoir cotisé, au cours des six mois civils précédents, sur une rémunération au moins égale à 1 015 fois la valeur du SMIC horaire en vigueur au premier jour de la période de référence ;
- soit avoir effectué un nombre minimum d'heures de travail salarié ou assimilé au cours des trois mois civils ou des quatre-vingt-dix jours précédents. Fixé à 200 heures jusqu'au 31 janvier 2015, ce minimum a été abaissé à 150 heures à compter du 1^{er} février 2015 (cf. décret n°2015-86 du 30 janvier 2015 portant modification des conditions d'ouverture du droit aux prestations en espèces des assurances maladie, maternité et invalidité et au congé de paternité et d'accueil de l'enfant).

2) au-delà des six premiers mois d'interruption de travail

Lorsque l'arrêt de travail se prolonge sans interruption au-delà du sixième mois, l'assuré doit, pour pouvoir continuer à recevoir ses indemnités journalières après le sixième mois d'incapacité, répondre à la fois à des conditions d'immatriculation et d'activité professionnelle (article R. 313-3, en ses cinquième à huitième alinéas).

a) une durée d'immatriculation d'au moins douze mois

Pour le bénéfice des indemnités journalières maladie au-delà du sixième mois d'interruption de travail, l'assuré doit avoir été immatriculé depuis au moins douze mois au premier jour de l'interruption de travail (article R. 313-3 en son cinquième alinéa).

Pour la détermination de ces douze mois, seront d'abord prises en compte les périodes d'affiliation au régime général. Lorsque l'assuré est affilié depuis moins de douze mois à ce régime et relevait précédemment à titre personnel d'un autre régime, la période d'affiliation au régime antérieur est prise en compte dans le décompte des douze mois, sous réserve qu'il n'y ait pas eu d'interruption entre les deux affiliations.

Outre ces mois où l'assuré était immatriculé à titre personnel à la sécurité sociale, entrent également dans le décompte des douze mois d'immatriculation :

- les mois où l'assuré était affilié à l'assurance maladie en qualité d'étudiant ;
- les mois où l'intéressé s'était, en tant que travailleur salarié expatrié, assuré volontairement contre le risque maladie en application de l'article L. 762-1, en son 1^{er}, du code de la sécurité sociale.

b) une condition d'activité professionnelle minimale

L'assuré doit justifier en outre :

- soit avoir cotisé, au cours des douze mois civils précédant l'arrêt de travail, sur une rémunération au moins égale à 2 030 fois la valeur du SMIC horaire en vigueur au 1^{er} janvier qui précède immédiatement cette période ;
- soit avoir effectué un nombre minimum d'heures de travail salarié ou assimilé au cours des douze mois civils ou des 365 jours précédant l'interruption de travail (article R. 313-3 en son huitième alinéa). Fixé à 800 heures jusqu'au 31 janvier 2015, ce minimum a été abaissé à 600 heures à compter du 1^{er} février 2015 (cf. décret précité du 30 janvier 2015).

S'agissant de la condition relative à l'exigence d'un minimum d'heures de travail salarié, on rappellera notamment :

1) que la Cour de cassation admet que cette condition peut être remplie même lorsque l'activité n'est pas déterminée sur une base horaire dès lors que les éléments du dossier attestent de la durée de travail (Cour de cassation, pourvoi n° 09-68395 du 9 décembre 2010) ;

2) que sont assimilées à du travail effectif les périodes de congés payés au sens du code du travail dont l'assuré a effectivement bénéficié au cours des périodes de référence précédant son arrêt de travail (Cour de cassation, pourvoi n° 10-16099 du 17 mars 2011).

B – Les salariés des professions à caractère saisonnier ou discontinu et ceux rémunérés par CESU

► Lorsqu'ils ne remplissent pas les conditions de montant de cotisations ou de durée de travail rappelées ci-dessus, les salariés des professions à caractère saisonnier ou discontinu ont droit aux indemnités journalières maladie s'ils justifient (article R. 313-7) :

- soit avoir cotisé, au cours des douze mois civils précédents, sur une rémunération au moins égale à 2 030 fois la valeur du SMIC horaire en vigueur au 1^{er} janvier qui précède immédiatement le début de cette période ;

- soit avoir effectué un nombre minimum d'heures de travail salarié ou assimilé au cours des douze mois civils ou des 365 jours précédents. Fixé à 800 heures jusqu'au 31 janvier 2015, ce minimum a été abaissé à 600 heures à compter du 1^{er} février 2015 (cf. décret précité du 30 janvier 2015).

► Ces dispositions s'appliquent également aux assurés occupant des emplois entrant dans le champ des services à la personne et rémunérés par CESU (chèque emploi service universel).

► Pour de plus amples développements sur les aspects autres que la quotité de travail, on se rapportera à la circulaire DSS/2A/N° 2013-163 du 16 avril 2013 relative au régime juridique applicable aux personnes exerçant une profession discontinuée pour l'accès aux prestations en espèces servies au titre de la maladie et de la maternité.

II - Les périodes assimilées à de l'activité salariée

1) Pour l'ouverture du droit aux indemnités journalières maladie :

► est considérée comme équivalente à quatre fois la valeur du SMIC horaire au 1^{er} janvier qui précède immédiatement la période de référence ou à quatre heures de travail salarié chaque journée de perception de l'allocation journalière de présence parentale (article R. 313-8, dernier alinéa) ;

► sous réserve des dispositions du paragraphe 4° in fra, est considérée comme équivalente à six fois la valeur du SMIC horaire au 1^{er} janvier qui précède immédiatement la période de référence ou à six heures de travail salarié (article R. 313-8) :

- chaque journée indemnisée au titre de la maladie, de la maternité, des congés de paternité et d'accueil de l'enfant ou de l'invalidité, ainsi que chaque journée de perception de l'allocation journalière de maternité.

Ces dispositions s'entendent des prestations en espèces prévues par le code de la sécurité sociale. En revanche, ne peuvent être assimilées à de l'activité salariée les journées au titre desquelles l'assuré a perçu des prestations extra-légales telles celles versées par les organismes de sécurité sociale dans le cadre de leur politique d'action sanitaire et sociale.

- chaque journée d'interruption de travail due à la maladie au titre de laquelle l'assuré n'a perçu aucune indemnité journalière maladie :

- soit parce que cette journée est comprise dans les trois jours de carence. Toutefois, pour que cette journée soit prise en compte dans les conditions ci-dessus rappelées, il faut que l'arrêt de travail ait par la suite donné lieu à l'attribution d'indemnités journalières ;

- soit parce que l'assuré a épuisé ses droits à indemnisation tels que décrits dans l'annexe n°6 (360 IJ ou trois ans en cas d'ALD), à condition que l'incapacité de reprendre ou de continuer le travail soit reconnue par le médecin-conseil ;

- chaque journée d'incapacité temporaire donnant lieu au versement des indemnités journalières au titre de la législation sur les accidents du travail, ainsi que chaque journée pendant laquelle l'assuré a perçu, au titre de la même législation, une rente ou allocation correspondant à une incapacité permanente d'au moins 66 2/3 p. 100 ;

- chaque journée de stage effectuée dans un établissement de rééducation mentionné à l'article R. 481-1 du code de la sécurité sociale par le titulaire d'une rente allouée en vertu de la législation sur les accidents du travail, quel que soit le taux de l'incapacité à laquelle cette rente correspond ;

- chaque journée pendant laquelle l'assuré fait l'objet d'une détention provisoire ;

► est considérée comme équivalent à huit fois la valeur du SMIC horaire au 1^{er} janvier qui précède immédiatement la période de référence ou à huit heures de travail salarié chaque journée de congé formation pour laquelle l'assuré n'a reçu aucune rémunération de la part de son employeur, le nombre de journées décomptées ne pouvant être supérieur à cinq pour une semaine de stage (article R. 313-9).

2) Au-delà de ces prescriptions réglementaires, il y a lieu de tenir compte des particularités de l'exercice de la profession d'enseignant. En conséquence, les équivalences suivantes sont appliquées aux enseignants non fonctionnaires ou vacataires :

- enseignement du premier degré : une heure de cours équivaut une heure et demie de salariat ;

- enseignement du second degré : une heure de cours équivaut à trois heures de salariat ;

- enseignement supérieur : les professeurs sont considérés comme travaillant à temps complet lorsqu'ils assurent un enseignement de trois heures par semaine.

Ces précisions s'entendent sous réserve des dispositions suivantes applicables à certaines catégories particulières :

- enseignants de la musique, de la danse, de l'art dramatique ou de l'art plastique : une heure de cours équivaut à deux heures de salariat.

- assistants étrangers non titulaires : une heure de cours dans un établissement français d'enseignement équivaut à une heure et demie de salariat.

3) Doit également être prise en compte la situation de l'accueillant familial relevant des dispositions des articles L. 441-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles (personne accueillant habituellement à son domicile, à titre onéreux, des personnes âgées ou handicapées adultes n'appartenant pas à sa famille jusqu'au quatrième degré inclus). Dans ce cas :

- lorsque l'accueil est permanent, ce seul critère permet de considérer que la condition de durée de travail est remplie ;
- lorsque l'accueil est temporaire, les bulletins de salaire mentionnent les heures de travail correspondant au temps à prendre en considération.

En l'absence d'indication du nombre d'heures sur les bulletins de salaire délivrés, les termes du contrat précisant les conditions d'accueil doivent permettre de déterminer si les conditions de durée de travail sont remplies.

4) En revanche, la réglementation (article R. 313-8, en ses 1° et 2°), exclut expressément que puissent être assimilées à de l'activité salariée :

- les périodes de maintien de droits, au sens de l'article L. 161-8 du code de la sécurité sociale ;
- les périodes de maintien de droits, au sens de l'article L. 311-5 du même code (c'est-à-dire les périodes de perception des allocations mentionnées à l'article L. 5123-2 du code du travail et les périodes de perception des revenus de remplacement mentionnés à l'article L. 5421-2 du même code) ;
- les journées non indemnisées liées à l'absence d'ouverture de droit au-delà du sixième mois d'interruption de travail.

III – Le cas particulier du cumul emploi-retraite

Aux termes de l'article L. 161-22 du code de la sécurité sociale, le service d'une pension de vieillesse ne fait pas obstacle à la reprise, sous certaines conditions, d'une activité procurant des revenus.

Lorsqu'un arrêt maladie interrompt l'exercice d'une activité professionnelle exercée postérieurement à la liquidation d'une pension de retraite, il y a lieu de vérifier, comme pour tout assuré social, que les conditions d'ouverture du droit aux indemnités journalières sont remplies.

Exemple n° 1 : un assuré fait liquider sa retraite à compter du 1^{er} juillet 2015. Cet assuré a la durée d'assurance requise pour bénéficier d'une retraite à taux plein, ce qui lui permet de poursuivre une activité professionnelle chez son employeur.

Cet assuré est en arrêt maladie du 1^{er} au 15 septembre 2015. Pour pouvoir bénéficier des IJ maladie, il doit soit justifier d'un nombre minimum d'heures de travail salarié au cours des mois de juin, juillet et août 2015, soit justifier, pour la période allant du 1^{er} mars au 31 août 2015, d'un montant minimum de cotisations déterminé par référence à la valeur du SMIC au 1^{er} mars 2015, premier jour de la période de référence.

L'assuré qui n'a pas la durée d'assurance requise pour bénéficier d'une retraite à taux plein ou qui n'a pas atteint l'âge d'obtention de la retraite sans décote ne peut retravailler auprès de son dernier employeur que six mois au moins après son départ en retraite. A compter de la date de sa reprise d'activité, il devra reconstituer ses droits à indemnités journalières.

Exemple n° 2 : un assuré n'ayant pas la durée d'assurance requise pour bénéficier d'une retraite à taux plein a fait liquider une retraite avec décote à compter du 1^{er} janvier 2015. Six mois plus tard, soit le 1^{er} juillet 2015, il reprend une activité professionnelle chez son dernier

employeur. Si un arrêt maladie vient interrompre cette activité, l'intéressé devra, pour pouvoir bénéficier des indemnités journalières, avoir reconstitué, depuis le 1^{er} juillet 2015, des droits exprimés soit en nombre d'heures de travail salarié soit en montant de cotisations.

Annexe n°2

Le maintien de droit

Textes de référence

Articles L. 161-8, L. 161-9, L. 311-5, L. 378-1, R. 161-3, R. 161-8-2, R. 311-1, D. 161-2 du code de la sécurité sociale.

I – Le cas général : le maintien de droit prévu à l'article L. 161-8 du code de la sécurité sociale

A – Le point de départ

Les personnes qui cessent de remplir les conditions pour relever du régime général ou des régimes qui lui sont rattachés bénéficient du maintien de leurs droits aux prestations en espèces de l'assurance maladie pendant une période de douze mois à compter de la date à laquelle ces conditions ne sont plus remplies (articles L. 161-8 et R. 161-3).

Le point de départ du délai de maintien est donc fixé, selon la situation, à la date d'effet de la rupture du contrat de travail ou à la date de versement de la dernière IJ si le licenciement est intervenu au cours d'une période d'indemnisation par l'assurance maladie-maternité.

La période de douze mois de maintien de droit s'applique également aux autres régimes obligatoires d'assurance maladie. Toutefois, si, pendant cette période, l'assuré vient à remplir les conditions pour bénéficier d'un autre régime obligatoire d'assurance maladie, le droit aux prestations du régime auquel il était rattaché antérieurement est supprimé.

B – Le bénéfice des indemnités journalières pendant la période de maintien de droit

En cas de maladie pendant la période de maintien de droit, les conditions d'ouverture du droit requises pour bénéficier des IJ maladie sont appréciées à la date d'effet de la rupture du contrat de travail ou à la date de versement de la dernière IJ si le licenciement est intervenu au cours d'une période d'indemnisation par l'assurance maladie-maternité.

Les salaires à prendre en considération pour le calcul des IJ maladie sont ceux précédant la date d'effet de la rupture du contrat de travail ou la date d'arrêt effectif du travail si le licenciement est intervenu pendant une période d'indemnisation par l'assurance maladie-maternité.

Lorsque les conditions d'ouverture de droit sont remplies, l'indemnisation débutant au cours de la période de maintien de droit peut se poursuivre au-delà, dans la limite des règles de durée de perception des IJ.

Exemple n° 3 : un salarié démissionne avec date d'effet au 1^{er} janvier 2015. A compter de cette date, il bénéficie d'un maintien de droit pour la période allant du 1^{er} janvier au 31 décembre 2015.

En cas d'avis médical « d'interruption de travail » délivré le 1^{er} septembre 2015, ce salarié bénéficiera d'indemnités journalières maladie sous réserve que les conditions d'ouverture du droit aient été remplies à la date du 31 décembre 2014. Dans l'affirmative, ces IJ seront calculées sur la base des salaires des trois mois précédant la date d'effet de la rupture du contrat de travail, soit les mois d'octobre, novembre et décembre 2014. Si l'affection ouvrant droit à ces IJ est une ALD au sens de l'article L. 324-1, l'assuré pourra bénéficier de ces IJ pendant une période de trois ans à compter du 1^{er} septembre 2015.

II – Les dispositions spécifiques en faveur des chômeurs

A - Le maintien de droit prévu à l'article L. 311-5 du code de la sécurité sociale

► Toute personne en situation de chômage indemnisé conserve la qualité d'assuré et bénéficie du maintien de ses droits aux prestations du régime obligatoire d'assurance maladie dont elle relevait antérieurement (article L. 311-5, premier alinéa).

Les règles du maintien de droit (point de départ du maintien, conditions d'ouverture de droit et calcul de l'IJ) décrites au I sont applicables dans les mêmes conditions au maintien de droit prévu à l'article L. 311-5.

► La personne qui, étant en situation de chômage indemnisé, reprend une activité insuffisante pour lui permettre de remplir les conditions d'ouverture des droits aux IJ maladie, conserve les droits aux prestations en espèces du régime obligatoire dont elle relevait avant la reprise du travail pendant trois mois à compter de la reprise d'activité (articles L. 311-5, premier alinéa, et R. 311-1). Ces droits s'entendent de ceux en vigueur à la date de la rupture du contrat de travail ayant précédé la période de chômage indemnisé.

A l'issue de cette période de trois mois, l'assuré devra, pour bénéficier des IJ maladie, remplir les conditions d'ouverture de droit prévues aux articles R. 313-3 et R. 313-8.

Exemple n° 4 : un salarié licencié est en chômage indemnisé à compter du 1^{er} septembre 2014. A compter de cette date, il bénéficie du maintien de droit prévu à l'article L. 311-5 du code de la sécurité sociale pendant toute la période d'indemnisation au titre du chômage.

Cet assuré reprend une activité professionnelle salariée le 1^{er} février 2015. A compter de cette date, il bénéficie pendant trois mois (soit jusqu'au 30 avril 2015) des droits acquis au titre de la dernière activité professionnelle ayant précédé la période de chômage indemnisé.

A compter du 1^{er} mai 2015, l'assuré devra, pour pouvoir prétendre aux IJ maladie, soit justifier d'un nombre minimum d'heures de travail salarié au cours des mois de février, mars et avril 2015, soit justifier, pour la période allant du 1^{er} novembre 2014 au 30 avril 2015, d'un montant minimum de cotisations déterminé par référence à la valeur du SMIC horaire en vigueur le 1^{er} novembre 2014. Si ces conditions alternatives ne sont pas remplies, aucune IJ maladie ne pourra être servie.

B – Les dispositions prévues par l'article L. 161-8 du code de la sécurité sociale en faveur des chômeurs non indemnisés

En complétant l'article L. 161-8 précité, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2013 (loi n°2012-1404 du 17 décembre 2012) permet aux demandeurs d'emploi, au sens de

l'article L. 5411-1 du code du travail, de bénéficier d'un maintien de droits aux IJ maladie en cas de reprise d'une activité insuffisante pour justifier des conditions d'ouverture du droit à ces prestations.

La durée pendant laquelle ces droits sont maintenus est fixée à trois mois à compter de la date de la reprise d'activité (article R. 161-8-2).

III – Les cas de congé entraînant la suspension du contrat de travail

► Les assurés du régime général peuvent bénéficier de divers congés entraînant la suspension du contrat de travail.

Dans certains cas, la protection sociale des bénéficiaires est expressément prévue par le code de la sécurité sociale. Ainsi :

- le bénéficiaire du congé de soutien familial prévu aux articles L. 3142-22 à L. 3142-24 du code du travail conserve ses droits aux prestations en espèces, sous réserve de reprendre son activité et de n'avoir perçu aucune rémunération au titre de l'aide familiale apportée pendant son congé (article L. 378-1 du code de la sécurité sociale) ;

- à leur reprise du travail, les personnes bénéficiaires du complément de libre choix d'activité de la prestation d'accueil du jeune enfant ou du congé parental d'éducation retrouvent leurs droits aux indemnités journalières pendant une période de douze mois à compter de la reprise du travail (articles L. 161-9, premier alinéa, et D. 161-2).

Lorsque, à l'issue du congé parental d'éducation, les personnes ne peuvent reprendre leur travail en raison d'une maladie, elles retrouvent les droits aux IJ maladie dont elles bénéficiaient avant le congé parental d'éducation. Ces dispositions s'appliquent pendant la durée de l'arrêt de travail pour maladie (article L. 161-9, deuxième alinéa).

Lors de la reprise du travail à l'issue du congé de maladie, les personnes retrouvent leurs droits aux prestations en espèces pendant une période de douze mois à compter de la reprise du travail (article L. 161-9, troisième alinéa, et D. 161-2).

► Dans d'autres cas, aucune disposition législative n'est venue préciser les droits aux prestations en espèces. Il s'agit notamment du congé pour création d'entreprise prévu par l'article L. 3142-78, en son 1^o, du code du travail et du congé sabbatique prévu par l'article L. 3142-91 du même code.

Pendant son congé, l'intéressé ne perd pas la qualité d'assuré social puisque le contrat de travail n'est pas rompu, mais simplement suspendu : dès lors, il ne peut prétendre au dispositif de maintien de droit prévu à l'article L. 161-8. En conséquence, aucune IJ ne peut lui être versée pendant la durée du congé sabbatique. A l'issue de son congé, le droit aux IJ est examiné selon l'exemple déroulé ci-dessous.

Exemple n°5 : un assuré est en congé sabbatique du 1^{er} juillet 2014 au 30 juin 2015.

- *Hypothèse n°1 : l'assuré est en arrêt de travail du 1^{er} au 30 juin 2015. Cet assuré étant en congé sabbatique, aucune IJ maladie ne peut être versée. A l'issue de son congé sabbatique, cet assuré est dans l'incapacité, médicalement constatée, de reprendre son activité : l'arrêt de travail est donc prolongé du 1^{er} au 10 juillet 2015. Cet arrêt étant une prolongation au sens de l'article L. 162-4-4 du code de la sécurité*

sociale, le droit aux IJ maladie à compter du 1^{er} juillet 2015 est apprécié à la date de l'arrêt de travail initial (1^{er} juin 2015), c'est-à-dire en fonction du nombre d'heures de travail effectuées ou du montant des cotisations acquittées au cours des mois de mars, avril et mai 2015. Aucune heure de travail n'ayant été effectuée et aucune cotisation versée pendant la période considérée, l'assuré ne peut prétendre aux IJ ;

- Hypothèse n°2 : l'assuré est en arrêt de travail du 20 juin au 15 juillet 2015 ; il est donc dans l'incapacité, médicalement constatée, de reprendre son activité à l'issue de son congé sabbatique. Au 1^{er} juillet 2015, son droit aux IJ est examiné en tenant compte du nombre d'heures de travail effectuées ou du montant des cotisations acquittées au cours des trois mois précédant l'arrêt de travail, c'est-à-dire les mois de mars, avril et mai 2015. Aucune heure de travail n'ayant été effectuée et aucune cotisation versée pendant la période considérée, l'assuré ne peut prétendre aux IJ
- Hypothèse n°3 : l'assuré reprend son activité professionnelle le 1^{er} juillet 2015 et est mis en arrêt de travail le 1^{er} septembre 2015. Son droit aux IJ est examiné en tenant compte du nombre d'heures effectuées ou du montant des cotisations acquittées au cours des mois de juin, juillet et août 2015. Si les conditions requises sont remplies, le droit aux IJ maladie est ouvert.

Annexe n°3

Le délai de carence

Textes de référence

Articles L. 162-4-4, L. 323-1, premier alinéa, R. 162-1-9-1 et R. 323-1, en son 1°, du code de la sécurité sociale.

I – Les arrêts de travail hors ALD

A – L'arrêt initial

Les premiers jours d'un arrêt de travail au titre de l'assurance maladie constituent le délai de carence pendant lequel les indemnités journalières ne sont pas dues.

Ce délai de carence est de trois jours, les indemnités journalières étant versées à compter du quatrième jour d'arrêt de travail (article R. 323-1 en son 1°).

Le code de la sécurité sociale exclut le versement de demi-indemnités journalières. Dès lors, le point de départ du délai de carence (ou du versement de l'IJ pour les rechutes d'ALD : cf. *infra* paragraphe II) s'entend du premier jour entièrement non travaillé.

Exemple n°6 : un salarié ayant travaillé une partie de la journée du 20 juin se rend ce même jour chez son médecin qui lui prescrit un arrêt de travail allant jusqu'au 30 juin. Le 21 juin étant la première journée entièrement non travaillée, les 21, 22 et 23 juin constituent le délai de carence, le service des indemnités journalières débutant à compter du 24 juin.

B – La prolongation

► En cas de prolongation d'un arrêt de travail, l'indemnisation n'est maintenue que si la prolongation de l'arrêt est prescrite par le médecin prescripteur de l'arrêt initial ou par le médecin traitant (article L. 162-4-4). Par dérogation à ce principe, est également admise (article R. 162-1-9-1) :

- la prescription par un médecin spécialiste consulté à la demande du médecin traitant ;
- la prescription par un médecin remplaçant le médecin prescripteur de l'arrêt initial ou le médecin remplaçant le médecin traitant ;
- la prescription pendant une hospitalisation.

En dehors de ces cas, l'assuré doit apporter la preuve qu'il lui était impossible de consulter l'un des médecins désignés par les textes en vigueur (article R. 162-1-9-1 précité).

► Si ces conditions sont remplies, l'indemnisation se poursuit sans interruption.

Exemple n°7 : un assuré est en arrêt de travail du 1^{er} au 15 juin. Cet arrêt est prolongé du 16 au 20 juin. Les 1^{er}, 2 et 3 juin constituent le délai de carence applicable à cet arrêt. A compter du 4 juin, l'indemnisation se poursuit sans interruption jusqu'au 20 juin.

► Par extension, il est admis qu'en cas de reprise de travail n'excédant pas 48 heures, le délai de carence n'est pas appliqué à la condition que la prolongation ait été effectivement prescrite dans les conditions ci-dessus rappelées.

Exemple n°8 : un assuré est en arrêt de travail du 15 au 20 septembre. Il reprend le travail les 21 et 22 septembre, puis est à nouveau arrêté, l'arrêt initial étant prolongé jusqu'au 30 septembre.

Les 15, 16 et 17 septembre constituent le délai de carence applicable à cet arrêt. L'intéressé est indemnisé du 18 au 20 septembre, puis du 23 au 30 septembre, et sans application d'un nouveau délai de carence dès lors que la reprise du travail n'a pas excédé 48 h.

Cette extension ne vise strictement que le seul cas où un arrêt initialement prescrit est prolongé. Elle ne s'applique pas à la succession de deux arrêts liés à des causes distinctes.

Exemple n°9 : une salariée est en congé de maternité jusqu'au 1^{er} octobre. Elle reprend le travail les 2 et 3 octobre, puis est en arrêt maladie à compter du 4 octobre. Les 4, 5 et 6 octobre constituent le délai de carence applicable à l'arrêt maladie.

II – Le cas particulier des personnes en ALD

► Conformément à l'article R. 323-1 en son 1^o, le premier arrêt de travail lié à une affection de longue durée (ALD) ne peut donner lieu à indemnisation qu'à compter du quatrième jour d'arrêt de travail.

En revanche, en cas d'arrêts successifs liés à une même affection de longue durée (ALD), le délai de carence ne s'applique qu'une seule fois au cours d'une même période de trois ans (article R. 323-1 en son 1^o), lors du premier arrêt de travail servant à déterminer cette période de trois ans.

Exemple n°10 : un assuré est pour la première fois en arrêt de travail pour une ALD du 10 au 30 janvier. Les 10, 11 et 12 janvier constituent le délai de carence, l'indemnisation prenant effet à compter du 13 janvier. Cet assuré est à nouveau en arrêt de travail pour la même ALD du 15 au 20 février, puis du 1^{er} au 15 avril. Seul l'arrêt de travail allant du 10 au 30 janvier donnera lieu à l'application du délai de carence, l'indemnisation prenant effet dès le 15 février pour l'arrêt de travail allant du 15 au 20 février, et dès le 1^{er} avril pour celui allant du 1^{er} au 15 avril.

► La règle selon laquelle, en cas d'arrêts successifs liés à une même ALD, le délai de carence ne s'applique qu'une seule fois sur une même période de trois ans n'a pas pour effet de ramener ce délai à moins de trois jours. Il en résulte que lorsque le premier arrêt est d'une durée inférieure à trois jours, cette durée vient s'imputer lors de l'arrêt suivant afin de permettre le décompte de trois jours de carence.

Exemple n°11 : un assuré est pour la première fois en arrêt de travail pour une ALD les 1^{er} et 2 juin. Il est à nouveau arrêté pour la même ALD du 10 au 20 juillet, puis du 1^{er} au 15 septembre. D'une durée inférieure à trois jours, le premier arrêt ne donne pas lieu à indemnisation. Lors du deuxième arrêt, l'indemnisation prend effet à compter du 11 juillet, les 1^{er} et 2 juin et le 10 juillet constituant les trois jours de carence. Enfin, le troisième arrêt est indemnisé dès le 1^{er} septembre, les trois jours de carence ayant été accomplis.

► L'article R. 323-1 précise également que cette règle s'applique au premier des arrêts de travail « *dus à une même affection* ». Il en résulte que lorsque l'assuré souffre d'ALD distinctes, le délai de carence s'applique, par période de trois ans, pour le premier arrêt de travail engendré par chacune des ALD.

Exemple n° 12 : un assuré est pour la première fois en arrêt de travail du 1er au 31 mars 2015 pour une tumeur maligne au sens de l'article D. 322-1 du code de la sécurité sociale, puis du 1^{er} au 15 septembre pour la même affection. Il est à nouveau en arrêt de travail du 1^{er} octobre au 31 octobre, pour une affection psychiatrique au sens du même article D. 322-1.

Les 1^{er}, 2 et 3 mars 2015 constituent le délai de carence applicable au premier arrêt de travail lié à la tumeur maligne. L'arrêt de travail débutant le 1^{er} septembre étant également lié à cette tumeur, aucun délai de carence n'est appliqué à cet arrêt, ni aux arrêts successifs qui interviendront au titre de cette même ALD pendant une période de trois ans décomptée à partir du 1^{er} mars 2015.

L'affection psychiatrique étant une autre ALD, les 1^{er}, 2 et 3 octobre 2015 constituent le délai de carence applicable au premier arrêt de travail lié à cette affection. Pendant une période de trois ans décomptée à partir du 1^{er} octobre 2015, aucun délai de carence ne sera appliqué aux arrêts de travail liés à cette ALD.

Annexe n° 4

Le montant de l'indemnité journalière maladie

Textes de référence

Articles L. 323-4, R. 323-4, R. 323-5, R. 323-7, R. 323-8, R. 323-9 et R. 324-3 du code de la sécurité sociale.

Arrêté du 22 décembre 1955 relatif au montant minimum des indemnités journalières des assurances maladie et maternité.

I – Les bases de calcul de l'indemnité journalière maladie

A - Période de référence servant de base au calcul de l'indemnité journalière

► Aux termes des 1° à 5° de l'article R. 323-4 dans leur rédaction antérieure à l'entrée en vigueur du décret n° 2013-266 du 28 mars 2013 relatif à la déclaration sociale nominative, la période de référence pouvait s'entendre, selon les cas, soit des paies antérieures à la date de l'interruption de travail, soit des paies des mois antérieurs à cette même date. Aussi, le décret du 28 mars 2013 précité a harmonisé cette règle de façon à ce que les paies prises en compte soient toujours celles des mois civils antérieurs à l'arrêt de travail.

En conséquence, depuis le 1^{er} juillet 2013, date d'entrée en vigueur des dispositions précitées du décret du 28 mars 2013, les paies prises en compte s'entendent, dans tous les cas de figure, de celles des mois civils antérieurs à la date de l'interruption de travail.

Les exemples ci-dessous appliquent cette règle au cas le plus commun du salarié mensualisé (prise en compte des salaires des trois mois civils précédents) et à celui du salarié travaillant de façon discontinue (prise en compte des salaires des douze mois civils précédents).

Exemple n° 13 : un salarié mensualisé est en arrêt de travail à compter du 29 juin 2015. Les salaires pris en compte dans le calcul de l'indemnité journalière sont ceux des mois de mars, avril et mai 2015.

Si ce salarié travaille de façon discontinue, les salaires pris en compte pour un arrêt de travail débutant à la même date sont ceux des mois de juin 2014 à mai 2015.

► La notion de paies des mois civils antérieurs à la date de l'interruption de travail s'entend des paies des mois civils antérieurs à l'arrêt de travail effectif (et non des paies antérieures à la prescription).

Exemple n° 14 : un médecin a délivré à un salarié une prescription datée du 31 mai, ce salarié s'étant arrêté effectivement le 1^{er} juin. La date du 1^{er} juin étant celle de l'arrêt effectif de travail, l'IJ maladie sera calculée sur la base des salaires perçus au titre des mois de mars, avril et mai.

► Le mécanisme dit de la paie décalée consiste à verser le mois suivant la paie correspondant à la période d'emploi du mois écoulé (par exemple, paiement en mai 2015 de la période d'emploi d'avril 2015).

Ce mécanisme est sans effet sur la période de référence prise en compte pour le calcul de l'indemnité journalière, les paies prises en compte étant, dans tous les cas de figure, celles des mois civils antérieurs à l'arrêt de travail, quelle que soit leur date de versement effectif.

Exemple n° 15 : pour un salarié en paie décalée, les salaires des mois de février, mars et avril ont été versés respectivement les 5 mars, 5 avril et 5 mai. Ce salarié est en arrêt de travail à compter du 15 mai. La circonstance que la paie est versée le mois suivant la période d'emploi est sans effet sur les salaires pris en compte pour le calcul de l'indemnité journalière, qui sont ceux des mois de février, mars et avril (peu importe que ces salaires aient été versés respectivement en mars, avril et mai).

Exemple n° 16 : dans le cas de figure évoqué ci-dessus, il en serait de même si, au lieu d'intervenir le 15 mai, l'arrêt de travail était intervenu le 1^{er} mai. Le fait que la paie du mois d'avril soit versée le 5 mai ne modifie pas les salaires pris en compte pour le calcul des indemnités journalières, qui restent ceux des mois de février, mars et avril.

B - Assiette de calcul

Le salaire pris en compte s'entend de l'ensemble des éléments de rémunération servant de base, lors de chaque paie, au calcul des cotisations dues pour les risques maladie, maternité, invalidité et décès.

Ce salaire est pris en compte dans la limite de 1,8 fois le SMIC mensuel en vigueur à la date de versement du salaire (article R. 323-4, septième alinéa).

► réglementation applicable aux indemnités journalières versées à l'occasion d'arrêts de travail débutant antérieurement au 1^{er} janvier 2015

En l'état du droit applicable aux arrêts de travail débutant antérieurement au 1^{er} janvier 2015, le plafonnement se fait mois par mois en fonction du SMIC en vigueur pour chaque mois considéré : différentes valeurs du SMIC doivent donc être, le cas échéant, prises en compte. Ainsi, le plafonnement des salaires pour un arrêt de travail ayant débuté au cours du mois de février 2014 aura été effectué comme suit :

Novembre 2013 :	2 574,40 € (1,8 x 1 430,22 €)
Décembre 2013 :	2 574,40 € (1,8 x 1 430,22 €)
Janvier 2014 :	2 601,68 € (1,8 x 1 445,38 €)

► réglementation applicable aux indemnités journalières versées à l'occasion d'arrêts de travail débutant à compter du 1^{er} janvier 2015

Afin de simplifier le plafonnement des salaires pris en compte, le décret n° 2014-953 du 20 août 2014 modifie le septième alinéa de l'article R. 323-4 de telle sorte que le plafonnement des salaires se fasse en fonction de la valeur du SMIC en vigueur le dernier jour du mois civil précédent celui de l'interruption de travail.

Exemple n° 17 : un salarié est en arrêt de travail à compter du 1^{er} février 2015. Les salaires pris en compte sont ceux des mois de novembre, décembre et janvier 2015. Ces salaires sont plafonnés en fonction de la valeur du SMIC en vigueur le 31 janvier 2015.

Applicable aux indemnités journalières versées à l'occasion d'arrêts de travail débutant à compter du 1^{er} janvier 2015, cette réforme a pour avantage d'éviter d'appliquer plusieurs valeurs de SMIC pour toutes les périodes de référence à cheval sur plusieurs valeurs, étant rappelé que le SMIC n'évolue pas à dates fixes.

C - Gain journalier

1^o) Le gain journalier est égal à (article R. 323-4 dans la rédaction issue du décret n° 2014-953 du 20 août 2014 précité) :

- 1/91,25 du montant des trois paies afférentes aux trois mois civils antérieurs à la date de l'interruption de travail lorsque le salaire est réglé mensuellement ;
- 1/84 du montant des six ou des douze paies afférentes aux trois mois civils antérieurs à la date de l'interruption de travail lorsque le salaire est réglé toutes les deux semaines ou chaque semaine ;
- 1/365 du montant des paies des douze mois civils antérieurs à la date de l'interruption de travail, lorsque le travail n'est pas continu ou présente un caractère saisonnier.

2^o) Si l'assuré tombe malade au cours d'une période de chômage, de fermeture de l'établissement employeur ou d'un congé non payé, le gain journalier servant de base au calcul de l'indemnité journalière est celui dont bénéficiait l'assuré avant la date de la cessation effective du travail, même si celle-ci a été suivie d'un stage de formation professionnelle (article R. 323-7).

3^o) Dans certaines situations de période de référence incomplète, des dispositions permettent de reconstituer le gain journalier de base comme si l'assuré avait travaillé de façon complète. Il en est ainsi lorsque (article R. 323-8) :

- au moment de l'interruption de travail consécutive à la maladie ou à l'accident, l'assuré travaillait depuis moins d'un mois, de trois mois ou de douze mois, selon la périodicité de la paie ;
- l'assuré n'avait pas, à la date de ladite interruption, accompli les périodes de travail nécessaires soit par suite de maladie, accident, maternité, chômage total ou partiel, soit en raison de la fermeture de l'établissement employeur à la disposition duquel reste l'assuré, soit en cas de congé non payé à l'exclusion des absences non autorisées ;
- l'assuré, bénéficiaire d'une indemnité de changement d'emploi pour silicose, s'est trouvé effectivement sans emploi au cours de la période à considérer ;
- l'assuré avait changé d'emploi au cours de la période à considérer. Dans ce cas, le gain journalier de base est déterminé à partir du salaire afférent à l'emploi occupé au moment de l'arrêt du travail. Toutefois, si le gain journalier de base ainsi déterminé se trouve inférieur au montant global des rémunérations réellement perçues dans les différents emplois au cours de la période à considérer, c'est sur ce montant global que doit être calculée l'indemnité journalière.

Dans les cas précités, le salaire journalier défini au 1° *supra* peut être, par mesure de commodité, obtenu en divisant les salaires de la période de référence par le nombre de jours ouvrables ou non auxquels correspondent les salaires soumis à cotisations.

Exemple n° 18 : un salarié perçoit un salaire brut mensuel de 2 000 €. Ce salarié est en arrêt maladie à compter du 1^{er} juillet. La période de référence comprend donc les mois d'avril, mai et juin. Si cette période a été entièrement travaillée, le gain journalier s'établit à 65,75 € calculé comme suit :

Salaire de référence : 6 000 € (2 000 € x 3)
Gain journalier : 65,75 € (6 000 € x 1/91,25)

Si ce salarié a été en arrêt maladie du 1^{er} au 15 avril, ramenant ainsi le salaire brut du mois considéré de 2 000 € à 1 000 €, le salaire du mois d'avril peut être rétabli conformément aux dispositions de l'article R. 323-8. Dans cette hypothèse, le salaire du mois d'avril sera porté à 2 000 €. Dès lors, le salaire servant de base au calcul de l'IJ est identique à celui qui aurait été pris en compte si l'assuré avait travaillé pendant toute la période de référence :

Salaire de référence : 6 000 € (2 000 € x 3)
Gain journalier : 65,75 € (6 000 € x 1/91,25)

L'autre solution possible dans ce cas de figure permet de déterminer le gain journalier de la période de référence comme suit :

Salaire de référence : 5 000 € (1 000 € + 2 000 € + 2 000 €)
Gain journalier : 65,79 € correspondant au salaire de la période de référence (5 000 €) divisé par le nombre de jours ouvrables ayant donné lieu à un salaire soumis à cotisations, soit 76 jours répartis comme suit : 15 jours en avril (du 16 au 30 avril), 31 jours en mai et 30 jours en juin.

Les deux modes de calcul donnent donc lieu à des résultats comparables (0,04 € de différence dans l'exemple ci-dessus développé).

II – Les modalités de calcul de l'indemnité journalière maladie

A – Le droit commun

► L'indemnité journalière est égale à 50 % du gain journalier de base (article R. 323-5, deuxième alinéa).

L'indemnité versée est soumise à la CSG (contribution sociale généralisée) au taux de 6,2 % et à la CRDS (contribution pour le remboursement de la dette sociale) au taux de 0,5 %.

Exemple n° 19 :

Soit un salaire mensuel brut de 2 000 € par mois.

Salaire de référence : 6 000 € (2 000 € x 3)
Gain journalier : 65,75 € (6 000 € x 1/91,25)
Montant de l'IJ : 32,88 € (50 % de 65,75 €)
IJ perçue : 30,67 €

► En aucun cas, l'indemnité versée ne peut être supérieure au sept cent trentième d'un plafond égal à 1,8 fois le SMIC annuel en vigueur le dernier jour du mois civil précédant l'arrêt de travail (article R. 323-9).

B – Le cas particulier des arrêts successifs liés à une même affection de longue durée

En cas d'arrêts successifs liés à une même affection de longue durée (ALD), le délai de carence de trois jours ne s'applique qu'une seule fois au cours d'une même période de trois ans (cf. annexe n°3).

Dans le même ordre d'idée, il y a lieu d'accorder à l'assuré, pour chaque arrêt successif lié à une même ALD, une indemnité au moins égale à celle qu'il percevait avant la précédente reprise du travail.

Exemple n°20 : un assuré est pour la première fois en arrêt de travail pour une ALD du 10 au 30 janvier. Il est à nouveau en arrêt de travail pour la même ALD du 1^{er} au 15 septembre, puis du 15 au 30 novembre. L'IJ due au titre de l'arrêt de travail allant du 15 au 30 novembre ne peut être inférieure à celle versée au titre de l'arrêt de travail allant du 1^{er} au 15 septembre.

III – La majoration de l'indemnité journalière maladie pour les assurés ayant trois enfants à charge

Pour les assurés ayant au moins trois enfants à charge, l'indemnité journalière est majorée à compter du trente-et-unième jour qui suit l'incapacité de travail (article L. 323-4, premier alinéa, et R. 323-5).

A – Notion de charge d'enfants

► Aux termes de l'article L. 323-4, premier alinéa, la notion d'enfants à charge s'entend au sens de l'article L. 313-3. Sont donc considérés comme à charge :

- jusqu'à l'âge de seize ans, les enfants non salariés à la charge de l'assuré, que la filiation, y compris adoptive, soit légalement établie, qu'ils soient pupilles de la Nation dont l'assuré est tuteur, ou enfants recueillis ;
- jusqu'à l'âge de dix-huit ans, les enfants placés en apprentissage dans les conditions déterminées par le code du travail ;
- jusqu'à l'âge de vingt ans, les enfants qui poursuivent leurs études ;
- jusqu'à l'âge de vingt ans, les enfants qui, par suite d'infirmités ou de maladies chroniques, sont dans l'impossibilité permanente de se livrer à un travail salarié.

Il résulte des dispositions ci-dessus rappelées que n'est pas considéré comme à charge l'enfant en situation de maintien de droit au sens de l'article L. 161-8. En effet, l'enfant dans cette situation bénéficie, à titre personnel, des prestations de l'assurance maladie, maternité, invalidité et décès : il ne peut donc être considéré comme étant à la charge de ses parents.

Dès lors, il n'est pas pris en compte dans la détermination du nombre d'enfants nécessaire pour permettre la majoration de l'indemnité journalière.

► L'article L. 313-3 n'implique pas, en lui-même, une condition de résidence en France. En conséquence, l'indemnité journalière peut être majorée y compris lorsque les enfants ou l'un d'entre eux résident à l'étranger, dès lors que les conditions prévues par l'article L. 313-3 sont remplies.

► Lorsque le père et la mère sont tous deux assurés sociaux et qu'ils ont au moins trois enfants à charge au sens des dispositions ci-dessus rappelées, la majoration de l'indemnité journalière est appliquée indifféremment à chacun des parents dès lors que l'arrêt de travail se prolonge au-delà de trente jours.

► En cas de divorce, de rupture du pacte civil de solidarité ou de séparation de fait de parents non mariés, l'enfant est réputé être à la charge de ses deux parents si ces derniers, tous deux salariés, ont opté pour le double rattachement prévu par l'article L. 161-15-3. Dans ce cas, la majoration de l'indemnité journalière sera également appliquée indifféremment à chacun des parents dès lors que l'arrêt de travail se prolonge au-delà de trente jours.

En revanche, si l'enfant n'est rattaché en qualité d'ayant-droit qu'à un seul de ses deux parents, l'indemnité journalière sera majorée pour ce parent uniquement.

Toutefois, lorsqu'une pension alimentaire est versée en vertu d'une décision de justice, il y a lieu de considérer que le parent versant cette pension alimentaire assume effectivement la charge de l'enfant, même si, par ailleurs, cet enfant ne lui est pas rattaché en tant qu'ayant-droit.

Exemple n°21 : Monsieur A. verse une pension alimentaire à son ancienne épouse pour l'entretien de leur fils, rattaché à cette dernière en qualité d'ayant-droit. Monsieur A. a par ailleurs deux enfants avec sa nouvelle épouse. Le droit à la majoration d'IJ pourra lui être ouvert (en revanche, sa nouvelle épouse ne pourra en bénéficier : cf. infra).

► Quel que soit le cas de figure envisagé, le droit à la majoration d'IJ est ouvert en raison du lien de filiation. Dès lors, il ne peut en aucun cas bénéficier au nouveau conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité du conjoint séparé.

Exemple n°22 : Monsieur B. a trois enfants à charge au sens des dispositions ci-dessus rappelées. Sa nouvelle épouse a elle-même un enfant à charge. Monsieur B. pourra bénéficier du droit à la majoration d'indemnités journalières, qui ne pourra en revanche être ouvert à sa nouvelle épouse, elle-même n'ayant qu'un enfant à charge.

De même, en cas de naissance d'un nouvel enfant, le droit à la majoration ne peut être ouvert qu'à l'assuré ayant, du fait de cette nouvelle naissance, trois enfants à charge.

Exemple n°23 : Monsieur C., ayant deux enfants à charge au sens des dispositions ci-dessus rappelées, a un enfant avec sa nouvelle épouse dont c'est le premier enfant. Monsieur C. ayant désormais trois enfants à charge, il pourra bénéficier de la majoration d'IJ. En revanche, ce droit ne pourra être ouvert pour sa nouvelle épouse.

B – Application de la majoration

► Pour les personnes ayant trois enfants à charge, l'IJ maladie est portée, à compter du trente-et-unième jour suivant l'incapacité de travail, aux deux tiers du gain journalier de base (article R. 323-5, deuxième alinéa).

Toutefois, elle ne peut excéder 1/547,5 du montant annuel de 1,8 SMIC en vigueur le dernier jour du mois civil précédant l'arrêt de travail (article R. 323-9, premier alinéa).

► La majoration de l'indemnité journalière suppose que l'arrêt de travail soit d'au moins trente jours, la majoration intervenant à compter du trente-et-unième jour.

En cas d'arrêts de travail successifs liés à une affection de longue durée, l'indemnité journalière versée au titre des arrêts successifs liés à cette même affection ne pourra être majorée que pour ceux de ces arrêts d'une durée supérieure à trente jours, sous réserve, bien entendu, que la condition de charge d'enfants soit toujours remplie.

IV – L'indemnité journalière maladie minimale

► Enfin, lorsque l'arrêt de travail se prolonge de manière continue au-delà du sixième mois, l'indemnité journalière maladie ne pourra être inférieure à un minimum égal à 1/365 du montant minimum de la pension d'invalidité prévu à l'article L. 341-5 du code de la sécurité sociale (article R. 324-3 et arrêté du 22 décembre 1955).

Lorsque les assurés ont au moins trois enfants à charge au sens des dispositions du paragraphe III *supra*, le montant minimum de l'IJ maladie est majoré d'un tiers.

► Toutefois, le montant de l'IJ minimale ne peut, en aucun cas, dépasser le salaire journalier moyen résultant des cotisations versées pour le compte de l'assuré au cours du trimestre civil précédent l'arrêt de travail. Autrement dit, si le gain journalier de base est inférieur au montant de l'IJ minimale, le montant de l'IJ versée est ramené au montant du gain journalier.

Annexe n° 5

La revalorisation de l'indemnité journalière maladie en cas d'interruption de travail se prolongeant au-delà de trois mois

Textes de référence

Article L. 323-4, cinquième alinéa, et R. 323-6 du code de la sécurité sociale.

I – Le droit en vigueur

Lorsque l'interruption de travail se prolonge au-delà de trois mois, le montant de l'indemnité journalière peut être revalorisé selon deux modalités distinctes (article R. 323-6) :

1) en cas d'augmentation générale des salaires, un arrêté interministériel peut fixer un coefficient de revalorisation ;

2) en cas d'augmentation des salaires intervenant en application de la convention collective applicable à la profession à laquelle appartient l'assuré, ce dernier peut demander que son indemnité journalière soit revalorisée.

II – La revalorisation des IJ de plus de trois mois par arrêté interministériel

En cas d'augmentation générale des salaires, un arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget peut fixer un coefficient de majoration applicable aux IJ dues au titre d'arrêts de travail se prolongeant depuis plus de trois mois. Dans ce cas, la revalorisation de l'IJ de plus de trois mois est identique pour tous les assurés.

Conformément aux dispositions conjuguées des articles L. 323-4, cinquième alinéa (« *En cas d'augmentation générale des salaires postérieurement à l'ouverture du bénéfice de l'assurance maladie et lorsque l'interruption de travail se prolonge au-delà d'une durée déterminée...* »), et R. 323-6, cette revalorisation ne s'applique qu'aux seuls arrêts en cours au moment de la publication de l'arrêté ministériel et supérieurs à trois mois.

III – La revalorisation des IJ de plus de trois mois en cas d'augmentation des salaires intervenant en application de la convention collective

► En cas d'augmentation des salaires intervenant en application de la convention collective applicable à la profession à laquelle appartient l'assuré, ce dernier peut, s'il entre dans le champ territorial de cette convention, demander que son indemnité journalière soit revalorisée.

Dans ce cas, la revalorisation est effectuée à la demande de l'assuré et est individualisée en fonction de la revalorisation du salaire de la catégorie professionnelle de l'assuré.

► La revalorisation s'applique au plus tôt le premier jour du quatrième mois d'arrêt de travail continu et à partir de la date d'effet de l'avenant à la convention.

Exemple n°24 : un assuré est en arrêt de travail depuis le 1^{er} janvier 2015. Un avenant à la convention collective qui lui est applicable porte revalorisation des salaires à compter du 1^{er} février 2015. Cet avenant est sans effet sur les indemnités versées au titre des mois de février et mars 2015. Il permet en revanche de revaloriser le montant de l'IJ à compter du 1^{er} avril 2015, jour où l'assuré entre dans son quatrième mois d'arrêt de travail.

Exemple n° 25 : le 1^{er} juillet 2015, un assuré entre dans son quatrième mois d'arrêt de travail. En septembre 2015, cet assuré est toujours en arrêt de travail. Un avenant à la convention collective qui lui est applicable porte revalorisation des salaires à compter du 1^{er} septembre 2015. A compter de cette même date, l'assuré peut bénéficier d'une revalorisation de son indemnité journalière.

La prise en compte des avenants aux conventions collectives a pour effet de permettre à l'assuré de bénéficier d'indemnités journalières proportionnelles au salaire qu'il recevrait s'il avait continué à travailler. Dès lors, peuvent également être prises en compte les augmentations de salaire intervenues pendant la période de travail correspondant aux paies de référence.

Exemple n°26 : un assuré est en arrêt de travail à compter du 1^{er} juin 2015. Les salaires pris en compte pour calculer son indemnité journalière sont donc ceux des mois de mars, avril et mai 2015. Le 15 juin 2015, un avenant à la convention collective applicable à cet assuré est signé, qui porte revalorisation des salaires avec effet rétroactif à compter du 1^{er} mai 2015. Cet avenant ne modifie pas le montant des IJ versées au titre des trois premiers mois d'arrêt de travail. En revanche, si l'assuré est toujours en arrêt maladie le 1^{er} septembre 2015, il permet de revaloriser le montant de l'IJ due à compter de cette date, premier jour du quatrième mois d'arrêt de travail.

IV – Autres précisions

► Lorsqu'interviennent à la fois une revalorisation des indemnités journalières par application d'un coefficient fixé par arrêté interministériel et une augmentation des salaires par avenant à une convention collective, ces deux dispositifs ne se cumulent pas. Dans ce cas, la solution la plus favorable à l'assuré doit être retenue.

► Dans les deux cas, la revalorisation de l'indemnité journalière ne peut avoir pour effet de porter le montant de cette IJ au-delà de l'indemnité journalière maximale (cf. annexe n° 4, paragraphes II-A et III-B).

Annexe n°6

La durée de versement des indemnités journalières maladie

Textes de référence

Article L. 323-1 et R. 323-1 du code de la sécurité sociale.

I – La durée de perception des IJ maladie pour les assurés hors ALD

Pour les affections autres que les ALD, l'assuré ne peut recevoir, au titre d'une ou de plusieurs maladies, plus de 360 indemnités journalières pour une période quelconque de trois ans (article R. 323-1 en son 4°).

II – La durée de perception des IJ maladie pour les assurés en ALD

A – Une période d'indemnisation d'une durée maximale de trois ans

Pour les assurés en ALD, la durée maximale de la période pendant laquelle l'indemnité journalière peut être servie est fixée à trois ans (article R. 323-4 en son 2°). Cette période est calculée de date à date pour chaque affection (article L. 323-1 en son 1°).

Exemple n° 27 : un assuré en arrêt de travail pour une ALD a perçu des indemnités journalières du 1^{er} juillet 2012 au 30 juin 2015. Il reprend le travail le 1^{er} juillet 2015, puis est de nouveau arrêté pour la même ALD à compter du 1^{er} août 2015. La période de trois ans d'indemnisation au titre de la même ALD étant arrivée à échéance, l'arrêt de travail ne pourra donner lieu à indemnisation.

B – L'exigence d'une année de reprise de travail

► En cas de reprise de travail, une nouvelle période d'indemnisation de trois ans date à date s'ouvre à nouveau dès l'instant où la reprise de travail a été d'au moins un an.

Exemple n°28 : un assuré en arrêt de travail pour une ALD a perçu des IJ du 1^{er} juillet 2011 au 30 juin 2014. Il a repris le travail le 1^{er} juillet 2014, puis est de nouveau arrêté au titre de la même ALD le 9 juillet 2015. Ce nouvel arrêt de travail peut donner lieu à indemnisation, l'assuré s'étant reconstitué un droit aux IJ pour trois ans compte tenu de sa reprise d'activité supérieure à un an.

► Le simple fait que les indemnités journalières maladie n'aient pas été versées pendant une année ne suffit pas, à lui seul, à ouvrir une nouvelle période de trois ans. Pour l'application de ces dispositions, il est nécessaire que la reprise du travail soit effective.

En revanche, la vérification de l'effectivité de la reprise du travail ne fait pas obstacle à ce que, pendant cette période d'une année, l'assuré connaisse des périodes involontaires

d'interruption de travail liées à une affection autre que l'ALD au titre de laquelle des IJ avaient été précédemment versées, à la maternité, à la paternité ou au risque AT-MP.

Exemple n°29 : un assuré bénéficiant d'indemnités journalières de travail au titre d'une ALD reprend une activité professionnelle salariée à compter du 1^{er} septembre 2014. Au mois de février 2015, il connaît une période d'interruption de travail indemnisée en raison d'un accident du travail. Par ailleurs, il est en congé de maladie hors ALD du 1^{er} juillet au 15 juillet 2015.

Ces différentes circonstances ne constituent pas une interruption de la reprise du travail au sens des dispositions précitées du code de la sécurité sociale. Elles ne font donc pas obstacle à ce que, à compter du 1^{er} septembre 2015, une nouvelle période de trois ans d'indemnisation soit ouverte au titre de l'ALD ayant justifié le versement d'indemnités journalières antérieurement au 1^{er} septembre 2014.

C – Une dérogation possible pour les assurés ayant bénéficié de moins de 360 jours d'IJ sur la période d'indemnisation de trois ans et ne justifiant pas d'une année de reprise du travail

► Si, à l'issue de la période d'indemnisation de trois ans, l'assuré ne justifie pas d'un an de reprise d'activité, le bénéfice des IJ pourra être reconnu dans les conditions suivantes :

- le nombre des IJ perçues au cours de la période d'indemnisation de trois ans de date à date devra être inférieur à 360, toutes affections confondues (IJ versées au titre de l'ALD ayant ouvert la période d'indemnisation de trois ans et IJ hors ALD) ;
- postérieurement à la période d'indemnisation de trois ans de date à date et dans la limite au plus d'un an suivant la fin de cette période, le différentiel entre 360 IJ et le nombre d'IJ effectivement perçues pourra être versé à l'assuré sous réserve que dans le décompte de ce reliquat, toutes les IJ soient comptabilisées (IJ ALD et IJ hors ALD).

Exemple n° 30 : un assuré en arrêt de travail pour une ALD a perçu des indemnités journalières du 1^{er} janvier au 31 mars 2012, soit 90 IJ. Il reprend son activité du 1^{er} avril 2012 au 28 février 2013. Le 1^{er} mars 2013, il est de nouveau arrêté jusqu'au 30 avril 2013, soit 61 IJ. Le 1^{er} mai 2013, il reprend son activité jusqu'au 31 mars 2014. Le 1^{er} avril 2014, il est arrêté jusqu'au 31 mai 2014, soit 61 IJ. Il reprend son activité le 1^{er} juin 2014 jusqu'au 31 mars 2015 et est à nouveau arrêté au titre de la même ALD le 1^{er} avril 2015.

Au 1^{er} avril 2015, la reprise d'activité est inférieure à une année, ce qui exclut qu'une nouvelle période d'indemnisation de trois ans de date à date puisse être ouverte. En revanche, sur la période allant du 1^{er} janvier 2012 au 31 décembre 2014, le nombre d'IJ perçues s'élève à 212. Un reliquat de 148 IJ peut donc être versé sur la période d'un an allant du 1^{er} janvier 2015 (fin de la période d'indemnisation de trois ans de date à date) au 31 décembre 2015, ce reliquat s'entendant toutes IJ confondues (IJ ALD et IJ hors ALD).

► La dérogation ainsi accordée ne fait pas échec au fait que pour s'ouvrir une nouvelle période d'indemnisation de trois ans date à date au titre d'une même ALD, l'assuré doit travailler pendant une année complète dans les conditions exposées au paragraphe B *supra*.

III – Cas particulier des périodes indemnisées au titre d'une blessure ou d'une affection contractées lors d'opérations militaires

Ne sont pas prises en compte dans le décompte de la période de trois ans visée aux paragraphes I et II *supra* les périodes indemnisées au titre d'une blessure ou d'une affection contractées lors d'opérations militaires.

Annexe n°7

Le paiement des indemnités journalières maladie

Textes de référence

Articles R. 323-11 et R. 362-1 du code de la sécurité sociale.

I – Le paiement à l'assuré

► Les indemnités journalières maladie doivent être payées à l'assuré dans les quinze jours qui suivent l'envoi à la caisse de la feuille d'incapacité de travail (article R. 362-1, premier alinéa).

► Si l'assuré est mineur, ces indemnités sont versées soit entre ses mains, soit entre les mains de toute personne justifiant en avoir la charge.

II – La subrogation

En ses deuxième à quatrième alinéas, l'article R. 323-11 est relatif à la subrogation de l'employeur dans les droits de l'assuré aux indemnités journalières. En modifiant le quatrième alinéa de cet article, le décret n° 2013-266 du 28 mars 2013 précité a étendu la subrogation de plein droit de l'employeur aux cas de maintien total ou partiel du salaire résultant d'un contrat individuel ou collectif de travail. Cette modification réglementaire est applicable aux indemnités journalières versées à l'occasion d'arrêts de travail débutant à compter du 1^{er} juillet 2013.

A – Maintien du salaire en totalité

Lorsque le salaire est maintenu en totalité, l'employeur est subrogé de plein droit à l'assuré dans les droits de celui-ci aux indemnités journalières qui lui sont dues (article R. 323-11, troisième alinéa).

B – Maintien du salaire en tout ou partie en vertu d'un contrat individuel ou collectif de travail

► ***réglementation applicable aux indemnités journalières versées à l'occasion d'arrêts de travail débutant antérieurement au 1^{er} juillet 2013***

Lorsque, en vertu d'un contrat individuel de travail ou d'une convention collective, le salaire est maintenu en totalité ou en partie sous déduction des indemnités journalières, l'employeur qui paie tout ou partie du salaire pendant la période de maladie sans opérer cette déduction peut être subrogé par l'assuré dans ses droits aux indemnités journalières pour la période considérée, à condition que le salaire maintenu au titre de cette période soit au moins égal au montant des indemnités dues pour la même période (article R. 323-11, quatrième alinéa).

► réglementation applicable aux indemnités journalières versées à l'occasion d'arrêts de travail débutant à compter du 1^{er} juillet 2013

La modification apportée par le décret n° 2013-266 du 28 mars 2013 précité consiste à étendre au cas de figure visé à l'alinéa ci-dessus (salaire maintenu en totalité ou en partie en vertu d'un contrat individuel ou collectif de travail) la subrogation de plein droit de l'employeur.

Cette réforme est applicable aux indemnités versées à l'occasion d'arrêts de travail débutant à compter du 1^{er} juillet 2013 (article 10 du décret du 28 mars 2013 précité), sous réserve que le salaire maintenu au titre de cette période soit au moins égal au montant des indemnités dues pour la même période (article R. 323-11, quatrième alinéa).

C – Autres cas

Dans les cas autres que ceux mentionnés aux paragraphes A et B *supra*, l'employeur est seulement fondé à poursuivre auprès de l'assuré le recouvrement de la somme correspondant aux indemnités journalières, dans la limite du salaire maintenu pendant la même période (article R. 323-11, cinquième alinéa).