

## PROTECTION SOCIALE

Assurance maladie, maternité, décès

MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE  
ET DES FINANCES

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES  
ET DE LA SANTÉ

*Direction de la sécurité sociale*

Sous-direction de l'accès aux soins,  
des prestations familiales et des accidents du travail

Bureau de la couverture maladie universelle  
et prestations de santé

### **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**

NOR : AFSS1309923C

*Date d'application* : immédiate.

*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 rappeler les règles applicables aux personnes exerçant une profession à caractère saisonnier ou discontinu pour l'accès aux prestations en espèces servies au titre de la maladie et de la maternité.

*Mots clés* : prestations en espèces - professions à caractère saisonnier ou discontinu.

*Références* :

Code de la sécurité sociale : articles L. 161-8, L. 311-5, L. 313-1, L. 321-1, L. 323-1, L. 331-1, R. 313-1 et suivants, R. 323-1 et suivants et R. 331-5 et suivants ;

Arrêté du 28 mars 2013 fixant le taux forfaitaire mentionné à l'article R. 331-5 du code de la sécurité sociale.

*Le ministre de l'économie et des finances et la ministre des affaires sociales et de la santé à Monsieur le directeur général de la caisse centrale de la Mutualité sociale agricole sous couvert de Monsieur le ministre de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt ; Monsieur le directeur général de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés ; Mesdames et Messieurs les directeurs des caisses nationales ou des services gestionnaires des régimes spéciaux ; Monsieur le chef de la mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale (pour information).*

La présente circulaire a pour objet de rappeler s'agissant des personnes exerçant des professions à caractère saisonnier ou discontinu les conditions d'ouverture de droit aux indemnités journalières servies au titre de la maladie et de la maternité (I) et les modalités de détermination de leur montant (II) ainsi que les règles relatives au maintien de droit et à la conservation de la qualité d'assuré (III).

#### **I. – LA DÉFINITION DES PERSONNES QUI ENTRENT DANS LE CHAMP DES PROFESSIONS À CARACTÈRE SAISONNIER OU DISCONTINU**

Sont considérés comme exerçant une profession à caractère saisonnier ou discontinu au sens de l'article R. 313-7 du code de la sécurité sociale (CSS) les assurés ayant un statut de saisonnier, d'intérimaire ou encore d'intermittent du spectacle.

Il appartient cependant aux caisses de déterminer dans chaque cas particulier, compte tenu des circonstances dans lesquelles l'assuré exerce sa profession, si ce dernier bien que ne bénéficiant

pas de l'un de ces statuts peut néanmoins entrer dans le champ des dispositions propres à ces professions, la discontinuité pouvant en effet résulter des modalités d'exercice de la profession par le salarié ou caractériser l'activité de l'entreprise.

À titre d'exemple, peuvent être considérés comme exerçant des professions discontinues les assurés appartenant aux catégories suivantes :

- les écrivains non salariés ;
- les journalistes rémunérés à la pige ;
- les artistes et musiciens du spectacle ;
- les voyageurs, représentants de commerce, placiers, courtiers, inspecteurs ou autres agents non patentés ;
- les concierges ;
- les nourrices et gardes d'enfants ;
- les travailleurs à domicile.

En outre, les assurés exerçant une activité relevant du champ des services à la personne et rémunérés par chèque emploi service universel (CESU) sont assimilés aux assurés appartenant aux professions à caractère saisonnier ou discontinu pour le bénéfice des règles particulières d'ouverture de droit aux prestations en espèces.

## II. – LES CONDITIONS D'OUVERTURE DE DROIT AUX PRESTATIONS EN ESPÈCES MALADIE-MATERNITÉ

### 1. Pour prétendre à une indemnisation, le régime de droit commun prévoit pour l'ensemble des salariés un montant minimal de cotisations ou une durée minimale de travail au cours d'une période de référence

#### A. – ARRÊT DE TRAVAIL POUR MALADIE INFÉRIEUR À SIX MOIS

Dans le droit commun, en application des articles R.313-1 et R.313-3 du CSS, pour bénéficier des prestations en espèces au titre d'un arrêt de travail pour maladie inférieur à six mois, les salariés doivent justifier au jour de l'interruption de travail :

- soit que le montant des cotisations dues au titre des assurances maladie, maternité, invalidité et décès assises sur les rémunérations qu'ils ont perçues au cours des six mois civils précédant l'arrêt de travail est égal au montant des mêmes cotisations dues pour un salaire égal à 1 015 fois le SMIC horaire ;
- soit qu'ils ont effectué au moins 200 heures de travail durant les trois mois civils ou les 90 jours précédant l'arrêt de travail.

Ces conditions sont alternatives.

#### B. – ARRÊT DE TRAVAIL POUR MALADIE SE PROLONGEANT AU-DELÀ DE SIX MOIS

Lorsque l'arrêt de travail se prolonge au-delà de six mois, les salariés doivent justifier :

- soit que le montant des cotisations ci-dessus définies assises sur les rémunérations perçues au cours des douze mois civils précédant l'arrêt de travail est égal à celui dû pour un salaire égal à 2 030 fois le SMIC horaire, dont 1015 fois au moins au cours des six premiers mois ;
- soit qu'ils ont effectué au moins 800 heures de travail au cours des douze mois civils ou des 365 jours précédant l'arrêt de travail, dont 200 heures au moins au cours des trois premiers mois.

Ces conditions sont alternatives.

L'assuré doit en outre justifier d'au moins douze mois d'immatriculation au jour de l'arrêt de travail initial.

L'ensemble de ces règles applicables dans le droit commun seront reprises et explicitées dans une circulaire à paraître prochainement.

C. – CONGÉ DE MATERNITÉ

En application de l'article R.313-3 du CSS, les conditions d'ouverture de droit aux prestations en espèces au titre de la maternité sont celles prévues pour les arrêts de travail inférieur à six mois sous les réserves suivantes :

- la condition liée au montant minimum de cotisations ou aux heures de travail s'apprécie à la date de début de grossesse ou à la date du début du repos prénatal qui coïncide souvent avec la date d'interruption de travail (par exemple pour les grossesses de rang 1 et 2, il s'agira du premier jour des six semaines de repos légal conformément à l'article L.331-1 du CSS);
- l'assurée doit en outre justifier d'au moins dix mois d'immatriculation à la date présumée de l'accouchement.

**2. Le régime est assoupli pour les salariés exerçant une profession à caractère saisonnier ou discontinu s'ils ne remplissent pas les conditions de droit commun**

Afin de tenir compte de la particularité de certaines activités notamment saisonnières, intérimaires ou intermittentes du spectacle, les conditions générales d'ouverture de droit ont été assouplies (cf. art. R.313-7 du CSS).

Ainsi, lorsque les salariés concernés ne remplissent pas les conditions de droit commun, il leur est demandé :

- soit d'avoir cotisé sur une rémunération à hauteur de 2 030 fois le SMIC horaire au cours des douze mois précédents ;
- soit d'avoir travaillé au moins 800 heures au cours des douze mois précédents.

Ces conditions sont alternatives.

En d'autres termes, la période prise en compte pour apprécier le niveau minimal de cotisations ou d'heures ouvrant droit aux prestations de l'assurance maladie-maternité est plus longue (douze mois) que pour les autres assurés (trois ou six mois). Cette période de douze mois doit permettre de tenir compte de toutes les activités exercées de manière saisonnière ou discontinuée au cours d'une année par ces catégories de salariés.

Ces règles dérogatoires s'appliquent à l'ensemble des situations décrites ci-dessus et résumées dans le tableau ci-dessous.

**Tableau 1. Récapitulatif des conditions d'ouverture de droit aux IJ**

	CONDITIONS DE DROIT COMMUN (art. R.313-3 du CSS)	CONDITIONS DÉROGATOIRES (art. R.313-7 du CSS)
Arrêt de travail inférieur à 6 mois	Justifier au cours des 6 mois civils précédant l'arrêt de travail d'un montant de cotisations égal à celles assises sur 1 015 fois le SMIC au cours des 6 mois civils précédant l'arrêt de travail.	Avoir cotisé à hauteur des cotisations assises sur 2 030 fois le SMIC au cours des 12 mois civils précédents. Ou bien avoir travaillé au moins 800 heures au cours des 12 mois civils précédents ou des 365 jours consécutifs
	Ou bien avoir effectué au moins 200 heures de travail durant les trois mois civils précédents ou les 90 jours précédents.	
Arrêt de travail se prolongeant au-delà de 6 mois	Justifier au cours des 12 mois civils précédant l'arrêt de travail d'un montant de cotisations égal à celles assises sur 2 030 fois le SMIC dont 1 015 fois au cours des 6 premiers mois.	
	Ou bien avoir effectué au moins 800 heures de travail au cours des 12 mois civils ou des 365 jours précédant l'arrêt de travail dont 200 heures au cours des 3 premiers mois.	
	Et justifier d'au moins 12 mois d'immatriculation au jour de l'arrêt initial.	
Congé de maternité	Idem que pour l'arrêt de travail inférieur à 6 mois mais les conditions doivent être remplies au début de la grossesse ou du repos prénatal.	
	Et justifier d'au moins 10 mois d'immatriculation à la date présumée de l'accouchement.	

### 3. Des règles d'équivalence peuvent être appliquées pour permettre de remplir les conditions d'ouverture de droit aux IJ

#### A. – CERTAINES PÉRIODES D'INACTIVITÉ PEUVENT ÊTRE ASSIMILÉES À DES PÉRIODES DE TRAVAIL POUR L'ENSEMBLE DES PROFESSIONS

Les articles R. 313-8 et R. 313-9 du CSS énumèrent les périodes d'inactivité qui peuvent être assimilées à des périodes de travail et donc retenues pour vérifier la condition d'ouverture de droit aux indemnités journalières. Ils précisent ainsi les règles d'équivalence à retenir pour la valorisation de ces périodes d'inactivité. Les périodes de chômage et de maintien de droit n'en font pas partie.

**Tableau 2. Récapitulatif des périodes d'inactivité assimilées à des périodes de travail**

PÉRIODES D'INACTIVITÉ assimilées à des périodes de travail	ÉQUIVALENT ÉGAL à 6 fois le SMIC horaire ou à 6 heures de travail salarié	ÉQUIVALENT ÉGAL à 4 fois le SMIC horaire ou à 4 heures de travail salarié	ÉQUIVALENT ÉGAL à 8 fois le SMIC horaire ou à 8 heures de travail salarié
Chaque journée indemnisée au titre de la maladie, de la maternité, de la paternité, de l'invalidité, à l'exclusion des journées indemnisées pendant les périodes de maintien de droit prévus aux articles L.161-8 et L.311-5 du CSS.	X		
Chaque journée d'interruption de travail due à la maladie mais qui n'a pas été indemnisée: – soit en raison du délai de carence, à condition que l'arrêt de travail ait donné lieu par la suite à l'attribution d'IJ; – soit parce que l'assuré a épuisé ses droits à IJ à la condition que l'incapacité de travail soit reconnue par le médecin conseil.	X		
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).	X		
Chaque journée de stage effectuée dans un établissement de rééducation par le titulaire d'une rente AT, quel que soit le taux de l'incapacité à laquelle cette rente correspond.	X		
Chaque journée pendant laquelle l'assuré fait l'objet d'une détention provisoire.	X		
Chaque journée de perception de l'AJPP.		X	
Chaque journée de congé formation non rémunérée par l'employeur dans la limite de 5 par semaine de stage.			X

L'ensemble de ces règles applicables dans le droit commun seront reprises et explicitées dans une circulaire à paraître prochainement.

#### B. – LES RÈGLES SPÉCIFIQUES AUX INTERMITTENTS DU SPECTACLE RÉMUNÉRÉS AU CACHET

Par tolérance, les règles spécifiques à l'ouverture des droits des intermittents du spectacle rémunérés au cachet prévues par l'arrêté du 21 juin 1968 sont maintenues. Les droits aux prestations maladie ou maternité sont donc ouverts dès lors que l'artiste a :

- soit cotisé sur douze cachets au cours du trimestre civil précédant l'interruption de travail pour maladie ou la date de repos prénatal ou de début de grossesse en cas de maternité;
- soit cotisé sur quarante-huit cachets au cours des quatre trimestres civils précédant l'interruption de travail.

Ces conditions sont alternatives.

Ces règles s'appliquent indépendamment du nombre d'heures de travail couvert par le cachet et mentionné le cas échéant sur les bulletins de paie.

En cas de cumul sur la période de référence entre des rémunérations aux cachets et des rémunérations de droit commun, chaque cachet est pris en compte pour seize heures de travail.

### III. – LE MONTANT DE L'INDEMNITÉ JOURNALIÈRE

#### A. – L'INDEMNITÉ JOURNALIÈRE POUR MALADIE

En application de l'article R. 323-4 du CSS, le montant de l'indemnité journalière est égal à 50 % du gain journalier de base (GJB) calculé sur la moyenne des salaires bruts des trois mois civils qui précèdent l'arrêt de travail, ou des douze mois civils en cas d'activité saisonnière ou discontinue, pris en compte dans la limite d'un plafond de 1,8 fois le SMIC mensuel. Le montant de l'indemnité est lui-même plafonné.

Le salaire pris en compte est celui ayant servi de base au calcul des cotisations maladie, maternité, invalidité, décès. Dans le cas où l'assuré relève d'une profession bénéficiant du dispositif de déduction forfaitaire spécifique (DFS) au titre des frais professionnels, le salaire pris en compte est le salaire brut après application de la DFS (sans pouvoir toutefois être inférieur au SMIC).

**Tableau 3. Récapitulatif des modalités de calcul des IJ maladie**

Calcul IJ	Principe.	IJ égale à une fraction du gain journalier de base (GJB).
	IJ normale.	50 % du GJB.
	IJ majorée servie à compter du 31 <sup>e</sup> jour d'incapacité de travail si l'assuré a au moins 3 enfants à charge.	2/3 du GJB.
Détermination du GJB	Principe.	Déterminé d'après la ou les dernières paies antérieures à la date d'interruption de travail.
	Salaire réglé mensuellement ou 2 fois par mois.	1/91,25 du montant des 3 ou 6 dernières paies.
	Salaire réglé toutes les 2 semaines ou chaque semaine.	1/84 du montant des 3 ou 12 dernières paies.
	Salaire non réglé une fois par mois mais au moins une fois par trimestre.	1/91,25 du montant des 3 dernières paies.
	Travail non continu ou caractère saisonnier.	1/365 du montant du salaire des 12 dernières paies.
Salaire pris en compte	Principe.	Salaire servant de base au calcul de la cotisation due pour le risque maladie, maternité, invalidité et décès dans la limite de 1,8 SMIC mensuel.
Plafond de l'IJ	Principe.	L'IJ normale et l'IJ majorée ne peuvent excéder des limites maximales fixées par rapport au gain journalier.
	IJ normale.	≤ au 730 <sup>e</sup> de 1,8 SMIC annuel.
	IJ majorée.	≤ au 547,5 <sup>e</sup> de 1,8 SMIC annuel.

L'ensemble de ces règles applicables dans le droit commun seront reprises et explicitées dans une circulaire à paraître prochainement.

#### B. – L'INDEMNITÉ JOURNALIÈRE POUR MATERNITÉ

En application de l'article R. 331-5 du CSS, le montant de l'indemnité journalière est égal à 100 % du gain journalier de base calculé sur la moyenne des salaires bruts (salaires soumis à cotisations *cf.* point III A) des trois mois civils qui précèdent le repos prénatal, ou des douze mois civils en cas d'activité saisonnière ou discontinue, pris en compte dans la limite du plafond mensuel de la sécurité sociale et diminués de la part salariale des cotisations légales et conventionnelles ainsi que de la CSG. Pour le calcul des indemnités journalières versées à l'occasion d'arrêts de travail débutant à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2013, il sera retenu le salaire servant de base au calcul de la cotisation due pour le risque maladie, maternité, invalidité et décès dans la limite du plafond mensuel de la sécurité sociale mais après application d'un abattement égal à 21 % (arrêté du 28 mars 2013 fixant le taux forfaitaire mentionné à l'article R. 331-5 du code de la sécurité sociale).

**Tableau 4. Récapitulatif des modalités de calcul des IJ maternité**

Calcul IJ	Principe.	IJ égale à 100 % du gain journalier de base (GJB).
Détermination du GJB	Principe.	Déterminé d'après la ou les dernières paies antérieures à la date d'interruption de travail.
	Salaire réglé mensuellement ou 2 fois par mois.	1/91,25 du montant des 3 ou 6 dernières paies.
	Salaire réglé toutes les 2 semaines ou chaque semaine.	1/84 du montant des 6 ou 12 dernières paies.

	Salaire pas réglé une fois par mois mais au moins une fois par trimestre.	1/91,25 du montant des 3 dernières paies.
	Travail non continu ou caractère saisonnier.	1/365 du montant du salaire des 12 dernières paies
Salaire pris en compte	Principe.	Salaire servant de base au calcul de la cotisation due pour le risque maladie, maternité, invalidité et décès dans la limite du plafond mensuel de la sécurité sociale après application d'un abattement égal à 21 %.
Plafond de l'IJ	Principe.	Montant maximal égal à 1/91,25 de 3 fois le plafond mensuel de la sécurité sociale après application d'un abattement égal à 21 %.

**C. – PRÉCISIONS SUR LES SALAIRES DE RÉFÉRENCE À RETENIR DANS LE CALCUL DES IJ**

Les salaires pris en compte pour le calcul de l'indemnité journalière en cas d'activité saisonnière ou discontinue sont ceux des douze derniers mois civils qui précèdent le repos prénatal ou l'arrêt de travail (même lorsque l'assuré remplit les conditions d'ouverture de droits sur la période de droit commun; cf. 5° de l'article R.323-4 du CSS).

Les salaires entrant dans le calcul des IJ sont ceux soumis à cotisations (cf. *supra*).

À titre de rappel, les indemnités servies par la caisse des congés payés du spectacle, soumises à cotisations, entrent dans ce calcul.

Les salaires entrant dans le calcul des IJ sont pris en compte dans la limite d'un plafond spécifique:

- 1,8 SMIC mensuel pour les IJ maladie (cf. art. R.323-4 du CSS);
- le plafond de la sécurité sociale pour les IJ maternité (cf. art. R.331-5 du CSS).

Lorsque la période de référence retenue pour le calcul des IJ est incomplète (le salaire n'a pas été versé dans son intégralité sur la période considérée), il convient d'examiner les raisons pouvant expliquer cette incomplétude, en application de l'article R.323-8 du CSS (début d'activité, maladie, accident, maternité, chômage involontaire lié à la fermeture de l'établissement employeur ou à un congé non payé, etc.).

Si, au moment de l'interruption de travail, l'assuré est dans l'une des situations mentionnées à cet article et s'il est donc admis que l'assuré n'a pas pu travailler sur l'intégralité de la période de référence, alors il convient de déterminer le salaire de référence comme si l'assuré avait travaillé sur la période complète. Dans cette situation, il est nécessaire de demander à l'employeur ou aux employeurs successifs le salaire reconstitué de l'assuré sur la période de référence complète. En cas d'impossibilité pour le ou les employeurs de fournir ce salaire reconstitué, par mesure de commodité, le gain journalier de base peut être 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:* Un assuré perçoit un salaire brut mensuel de 2 000 €. Il est en arrêt de travail à compter du 1<sup>er</sup> juillet. La période de référence retenue pour le calcul des IJ est donc les mois d'avril, mai et juin. Ce salarié a été en arrêt maladie du 1<sup>er</sup> au 15 avril, ramenant ainsi le salaire brut du mois considéré de 2 000 € à 1 000 €.

Le gain journalier de base est déterminé comme suit:

*Méthode 1: salaire reconstitué*

Salaire de référence: 6 000 € (2 000 € × 3)

Gain journalier de base: 65,75 € (6 000 € ÷ 91,25)

*Méthode 2: salaire réel*

Salaire de référence: 5 000 € (1 000 € + 2 000 € + 2 000 €)

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

L'ensemble de ces règles applicables dans le droit commun seront reprises et explicitées dans une circulaire à paraître prochainement.

#### IV. – LES PARTICULARITÉS DU BÉNÉFICE DES IJ DANS LE CADRE DES DISPOSITIONS RELATIVES AU MAINTIEN DE DROIT ET À LA CONSERVATION DE LA QUALITÉ D'ASSURÉ

##### 1. Le maintien de droit prévu par l'article L. 161-8 du CSS

En application de l'article L. 161-8 du CSS, les personnes qui cessent de remplir les conditions pour relever en qualité d'assuré du régime général ou des régimes qui lui sont rattachés, conservent, à compter de la date à laquelle ces conditions ne sont plus remplies et durant les douze mois suivants, leur droit aux prestations en espèces des assurances maladie-maternité, tel qu'elles en bénéficiaient au moment de leur activité.

En période de maintien de droit, le droit aux IJ est examiné de la manière suivante.

##### A. – LES CONDITIONS D'OUVERTURE DE DROIT

Durant la période de maintien de droit, en cas de maladie ou de maternité, les conditions d'ouverture de droit 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 ou maternité.

Lorsqu'à ces dates de fin de contrat ou de fin d'IJ, les conditions d'ouverture de droit ne sont pas remplies, les conditions d'ouverture de droit pour indemniser un congé maternité qui débute durant la période de maintien de droit sont examinées à la date de début de grossesse lorsque celle-ci est intervenue avant la date de fin de contrat ou de fin d'IJ.

##### B. – LA DÉTERMINATION DU MONTANT DES IJ

En période de maintien de droit, les salaires à prendre en considération pour le calcul des IJ maladie ou maternité 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. Ainsi, même si l'examen des conditions d'ouverture de droit peut être effectué à la date de début de grossesse, pour le calcul de l'IJ maternité, les salaires pris en compte 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 et non ceux précédant la date de début de grossesse.

##### C. – PRÉCISIONS SUR LE POINT DE DÉPART ET LA DURÉE DE VERSEMENT DES IJ

Lorsque les conditions d'ouverture de droit sont remplies, l'indemnisation au titre de la maladie ou de la maternité qui débute au cours de la période de maintien de droit peut se poursuivre au-delà, dans la limite des règles de durée de droit.

En cas de maternité, si la date de début de grossesse intervient au cours de la période de maintien de droit et que les conditions d'ouverture de droit sont par ailleurs remplies par l'assurée (*cf. supra* point IV. 1. A), l'indemnisation du congé peut débiter au-delà de la période de maintien de droit. Cette indemnisation au-delà de la période de maintien de droit peut intervenir même si l'assurée a repris une activité entre la fin de son maintien de droit et le début de son congé prénatal qui ne lui a pas encore permis de se reconstituer des droits.

*Exemple :* Une salariée voit son contrat de travail rompu le 31 mai 2013. Sa période de maintien de droit court du 1<sup>er</sup> juin 2013 au 31 mai 2014. Sa grossesse débute le 1<sup>er</sup> mai 2014 avec une date présumée d'accouchement fixée au 1<sup>er</sup> février 2015. Son congé de maternité qui débute le 21 décembre et se termine le 12 avril 2015 doit faire l'objet d'une indemnisation.

Enfin, en cas de reprise de travail insuffisante pour se rouvrir des droits au titre de leur nouvelle activité, les anciens demandeurs d'emploi non indemnisés continuent à conserver le bénéfice de leurs prestations au titre du maintien de droit pendant un délai qui sera fixé par le décret mentionné à l'article L. 161-8 du code de la sécurité sociale dans sa rédaction issue de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2013. Pendant cette période, pour le calcul de l'IJ, il convient de comparer les droits issus des deux régimes (maintien de droit ou activité reprise) et retenir la solution la plus favorable à l'assuré en calculant l'IJ sur la base des salaires les plus avantageux : soit les salaires perçus avant la rupture du contrat de travail ayant généré le maintien de droit, soit les salaires issus de la nouvelle activité.

##### 2. La conservation de la qualité d'assuré au titre de l'article L. 311-5

En application de l'article L. 311-5 du CSS, les chômeurs indemnisés conservent la qualité d'assuré. À ce titre, durant toute la durée de leur indemnisation, ils conservent leurs droits aux prestations en

espèces du régime maladie-maternité dont ils relevaient au titre de leur activité. En cas de reprise de travail insuffisante pour se rouvrir des droits au titre de leur nouvelle activité, ils continuent à conserver le bénéfice de leurs prestations durant trois mois à compter de cette reprise.

**A. – LES CONDITIONS D’OUVERTURE DE DROIT**

Les conditions d’ouverture de droit aux IJ maladie et maternité pour les personnes qui conservent la qualité d’assuré sont les mêmes que celles exposées ci-dessus dans le cadre du maintien de droit.

**B. – LA DÉTERMINATION DU MONTANT DES IJ**

De la même manière, la détermination du montant des IJ pour les personnes qui conservent la qualité d’assuré sont les mêmes que celles exposées ci-dessus dans le cadre du maintien de droit.

Lorsque le chômeur indemnisé reprend une activité insuffisante pour s’ouvrir des droits, durant la période pendant laquelle il conserve le bénéfice de ses prestations (trois mois), pour le calcul de l’IJ, il convient de comparer les droits issus des deux statuts (chômeurs indemnisés ou salariés) et retenir la solution la plus favorable à l’assuré en calculant l’IJ sur la base des salaires les plus avantageux : soit les salaires perçus avant la rupture du contrat de travail, soit les salaires issus de la nouvelle activité.

Compte tenu de ces éléments, le tableau ci-dessous récapitule, en cas de maternité, les dates d’examen des conditions d’ouverture de droit et les salaires pris en compte pour le calcul de l’IJ.

**Tableau 5. Récapitulatif des dates d’examen des conditions d’ouverture de droit et des salaires pris en compte pour le calcul de l’IJ**

DÉBUT DU REPOS PRÉNATAL	EXAMEN DES CONDITIONS d’ouverture de droit (COD)	SALAIRES servant au calcul du montant des IJ
Pendant la période d’activité	Date de début du repos prénatal ou date présumée de grossesse.	Salaires précédant la date de début du repos prénatal.
Pendant la période de maintien de droit ou de chômage indemnisé	Date de rupture du contrat de travail. Ou date de versement de la dernière IJ si la rupture est intervenue pendant une période d’indemnisation. Si à ces dates, les COD ne sont pas remplies, elles peuvent être examinées à la date de début de grossesse.	Salaires précédant la date de rupture du contrat de travail. Ou salaires précédant la date d’arrêt effectif du travail si la rupture est intervenue pendant une période d’indemnisation.
Pendant la reprise d’activité	Date de début du repos prénatal ou date présumée de grossesse. Ainsi, si les COD ne sont pas remplies au titre de l’activité reprise et que la date présumée de grossesse a eu lieu pendant le maintien de droit, on se replace à la date présumée de grossesse pour l’examen des conditions d’ouverture de droit.	Salaires précédant la date de début du repos prénatal, soit les salaires de la dernière activité reprise ou salaires précédant la date de rupture du contrat de travail si ces derniers sont plus avantageux.

\*  
\* \*

Vous voudrez bien assurer une diffusion aussi large que possible de cette circulaire.

Pour les ministres et par délégation :  
*Le directeur de la sécurité sociale,*  
T. FATOME