



Syndicat français  
des  
artistes interprètes

## Sécurité sociale

# Les artistes interprètes et le congé maladie

Pour avoir sa carte de Sécurité sociale, il faut :

Prestations en nature (remboursement soins et médicaments)

- ▶ **Avoir travaillé 60 heures dans le mois précédent.**  
Le même calcul peut être fait sur 3 mois (120 h) ou sur un an (1200 h).
- ▶ **Ou avoir atteint un montant de cotisations salariales maladie – maternité – invalidité – décès égal ou supérieur à 60 fois les cotisations sur le SMIC horaire** dans le dernier mois civil. Le même calcul peut être fait sur 3 mois (120 fois) ou sur un an (2030 fois).

Pour obtenir des indemnités journalières d'arrêt de travail, il faut :

### ▶ congé maladie d'une durée inférieure à 6 mois

- 10 mois d'immatriculation à la Sécurité sociale (*art. R.313-3*).
- **Avoir travaillé 200 heures** dans les 3 mois (civils ou 90 jours de date à date. *art R.313-3-1*) **précédant le dernier cachet avant l'arrêt de travail.**
- **OU voir travaillé 800 heures** dans les 12 mois (civils ou 365 jours de date à date. *art R.313-7*) **précédant le dernier cachet avant l'arrêt de travail.** Suite à une jurisprudence de 2001, les jours de congés payés qui figurent en bas du bulletin de salaire des congés spectacles sont considérés comme du travail. Les caisses ont certaines difficultés à assimiler cette jurisprudence et à la prendre en compte ; les artistes peuvent avoir parfois des difficultés à faire valoir ce droit. En cas d'arrêt de travail indemnisé par la sécurité sociale dans cette période, chaque jour indemnisé par la sécurité sociale a une équivalence de 6 heures par jour.
- **Ou avoir atteint un montant de cotisations salariales maladie – maternité – invalidité – décès égal ou supérieur à 1015 fois les cotisations sur le SMIC horaire** dans les 6 derniers mois civils (*art. R.313-3-1*). Condition que nous ne pouvons remplir la plupart du temps, les taux de cotisations « artiste du spectacle » (part employeur, part salariale) étant réduit à 70 % des taux « régime général » et nos employeurs nous appliquant un abattement pour frais professionnels de 25% sur l'assiette (base) de nos cotisations (ce qu'ils n'ont plus le droit de faire sans l'autorisation expresse du salarié).

### ▶ congé maladie prolongé au-delà de 6 mois sans interruption

- 12 mois d'immatriculation à la Sécurité sociale (*art. R.313-3*).
- **Avoir effectué au moins 800 heures** de travail salarié ou assimilé au cours des 12 mois civils ou des 365 jours précédant le dernier cachet avant l'arrêt de travail, **dont 200 heures au moins au cours des trois premiers mois.**
- **Ou avoir atteint un montant de cotisations salariales maladie – maternité – invalidité – décès égal ou supérieur à 2030 fois les cotisations sur le SMIC horaire** au 1<sup>er</sup> janvier qui précède immédiatement le début de cette période dans les 12 mois civils, **dont 1 015 fois au moins la valeur du SMIC au cours des six premiers mois.**

## ► Le calcul de l'indemnité

Ne jamais se baser sur le montant de l'allocation chômage. Le calcul de l'indemnité journalière par la Sécurité sociale n'a rien à voir, et donc le montant n'aura rien à voir. Il est fortement conseillé de faire le calcul soi-même, afin d'être en mesure d'évaluer s'il correspond avec celui de la Sécurité sociale et éventuellement d'en contester le montant.

**PERIODE DE REFERENCE** : Pour les salariés mensualisés, le calcul s'effectue sur les 3 derniers mois. Les intermittents ont droit, afin de pallier l'irrégularité de leurs revenus à un calcul sur les **12 mois civils qui précèdent le dernier jour de travail ou 365 jours de date à date**, si cette solution est plus favorable. On vous demandera donc vos fiches de paie, congés spectacles, ainsi que vos bordereaux de versement ASSEDIC concernant cette période, ainsi que le document fourni par la sécurité sociale en cas d'indemnisation pour un arrêt de travail antérieur.

**ATTENTION** : Depuis le premier décembre 2010, la détermination du gain journalier de base a changé. Calculé auparavant sur une base de 360 jours, il est passé à 365 (91,25 au lieu de 90 auparavant). Il s'ensuit évidemment une baisse du montant de l'indemnité journalière...

Prendre sur chaque fiche de paie le montant du salaire brut abattu plafonné.

L'abattement n'est plus systématiquement appliqué ; l'employeur est tenu de demander l'autorisation ou non du salarié. Plafonné veut dire : qui ne dépasse pas le chiffre plafond établi par la Sécurité sociale. Il s'agit du montant « base vieillesse plafonnée » qui se trouve dans la colonne « nombre ou base », première colonne à gauche sur la feuille de paie. Les artistes qui travaillent avec des employeurs occasionnels qui s'acquittent d'une cotisation forfaitaire de sécurité sociale sont défavorisés. En effet, un équivalent de « plafond » est décrété par le ministère du travail, lequel s'avère plus bas que le plafond pour un cachet de 8 heures.

Faire de même sur chaque fiche de paie. Additionner les montants. On obtient la somme (S)

Sur les attestations de versement ASSEDIC, relever mois par mois, le nombre de jours qui ont été indemnisés sur la période.

Pour être sûr de ne pas faire d'erreur, nous vous conseillons de télécharger sur votre espace personnel sur le site du Pôle Emploi ou de vous déplacer afin d'obtenir le nombre exact de jours indemnisés sur la période.

Ceux qui ont déjà été indemnisés par la Sécurité sociale durant la période de référence, doivent ajouter ces jours au nombre de jours indemnisés par l'ASSEDIC.

Nous appellerons ce nombre de jours **(A)** comme ASSEDIC.

Prendre le nombre de **365** (si calcul sur 12 mois). Prendre **91,25** (si calcul sur 3 mois). **(depuis le 1<sup>er</sup> décembre 2010)** Lui ôter (A).

$360 \text{ ou } 90 - (A) = (D)$  comme diviseur

Diviser (S) par (D). Vous obtenez le gain journalier de base, que vous re-divisez par 2.

$(S) : (D) = \text{GJB} : 2 = \text{indemnité journalière maladie}$

La Sécurité sociale applique 3 jours de carence.

## ► Incidences de l'arrêt de travail sur l'assurance chômage

1) Si vous êtes en cours d'indemnisation ASSEDIC, au moment de votre arrêt de travail la Sécurité sociale prendra le relais, et dès le lendemain de la fin de votre congé, l'indemnisation ASSEDIC reprendra où elle s'était arrêtée. **Il est impératif de se réinscrire comme demandeur d'emploi dès la fin de l'arrêt de travail et de ne reprendre le travail qu'après 1 jour chômé.** Il faut transmettre aux ASSEDIC le document fourni par la Sécurité sociale quand elle a terminé de vous régler vos indemnités.

2) Si l'arrêt maladie survient lors d'une période de chômage indemnisé, les jours d'arrêt de travail seront NEUTRALISES. Ce qui veut dire qu'à la fin des 243 jours indemnisés, l'ASSEDIC prendra comme date de référence le dernier cachet effectué. Pour trouver les 507 heures requises, il rajoutera la période d'arrêt de travail à la période de référence de 10,5 mois. Exemple : dans le cas d'un arrêt de travail d'un mois, la recherche des 507 heures s'effectuera sur la période des 11,5 mois (10,5 + 1) qui précèdent le

dernier jour travaillé. Toutefois cette période ne peut pas utiliser des heures qui ont compté pour la précédente ouverture de droits. Il faut évidemment avoir retravaillé avant l'échéance des 243 jours.

3) Si l'arrêt maladie survient lors de l'exécution d'un contrat de travail, le régime d'assurance chômage consent une équivalence de 5 heures par jour de suspension du contrat. En effet en cas d'arrêt de travail, le contrat se trouve suspendu jusqu'à la reprise du travail ou jusqu'au terme du contrat, si la reprise n'est pas effective.

A l'issue d'un arrêt de travail, il faut au moins un jour reprise de travail avant la fin des 243 jours indemnisés pour ouvrir des droits.

4) Dans le cas où les 507 heures ne sont pas trouvées selon les modalités de l'ARE (allocation de retour à l'emploi), une recherche pourra se faire selon les modalités de l'AFT (allocation fonds transitoire).

La recherche se fera sur 12 mois à partir du dernier jour travaillé précédant la date d'échéance des 243 jours indemnisés.

Les congés de maladie de trois mois ou plus, attestés par l'assurance maladie, seront pris en compte à raison de 5 heures par jour.

Les congés de maladie correspondant à certaines maladies longues et coûteuses, quelle qu'en soit la durée, dont le traitement est remboursé à 100 % par l'assurance maladie, sont également pris en compte à raison de 5 heures par jour.

Deux AFT successives ne sont pas cumulables.