

Fiche récapitulative : congés maternité des intermittentes, saisonnières ou personnes exerçant un travail discontinu

Pour pouvoir bénéficier du congé maternité, l'intermittente doit remplir l'une des 8 conditions suivantes :

Avoir travaillé 200H au cours des 3 mois précédents le congé maternité
ou
Avoir travaillé 200H au cours des 3 mois précédents le début de grossesse
ou
Avoir cotisé sur 1015 x smic horaire au cours des 6 mois précédents le congé maternité
ou
Avoir cotisé sur 1015 x smic horaire au cours des 6 mois précédents le début de grossesse
ou
Avoir travaillé 800H au cours des 12 mois précédents le congé maternité
ou
Avoir travaillé 800H au cours des 12 mois précédents le début de grossesse
ou
Avoir cotisé sur 2030 x smic horaire au cours des 12 mois précédents le congé maternité
ou
Avoir cotisé sur 2030 x smic horaire au cours des 12 mois précédents le début de grossesse

ET il faut en plus être immatriculée depuis au moins 10 mois avant le début de grossesse.

MESURES DÉROGATOIRE (arrêté d'équivalence)

Lorsque l'assuré ne remplit pas les conditions générales d'ouverture des droits, les conditions fixées par l'arrêté d'équivalence pour les artistes du spectacle peuvent être examinées: dans cette hypothèse, l'intéressée :

- avoir, au cours du trimestre civil précédant la date d'examen des droits, acquitté 12 vignettes ou cotisé sur 12 cachets,
ou
- avoir, au cours des 4 trimestres civils précédant cette date, acquitté 48 vignettes ou cotisé sur 48 cachets, et ce, quel que soit le montant des cachets.

Artistes, ou réalisatrices payées au cachet: un cachet est assimilé à 16 heures de travail salarié (voir texte si dessous).

Législation de référence pour l'ouverture des droits

Article R313-3 du code de la sécurité sociale

(cas général)

1° Pour avoir droit aux indemnités journalières de l'assurance maladie pendant les six premiers mois d'interruption de travail, aux allocations journalières de maternité et aux indemnités journalières de l'assurance maternité, l'assuré social doit justifier aux dates de référence prévues aux 2° et 3° de l'article R. 313-1 :

- a) Soit que le montant des cotisations dues au titre des assurances maladie, maternité, invalidité et décès assises sur les rémunérations qu'il a perçues pendant les six mois civils précédents est au moins égale au montant des mêmes cotisations dues pour un salaire égal à 1 015 fois la valeur du salaire minimum de croissance au premier jour de la période de référence ;
- b) Soit avoir effectué au moins 200 heures de travail salarié ou assimilé au cours des trois mois civils ou des quatre-vingt-dix jours précédents.

L'assuré doit en outre justifier de dix mois d'immatriculation à la date présumée de l'accouchement pour bénéficier des indemnités journalières de l'assurance maternité.

Article R313-7

Les assurés appartenant aux professions à **caractère saisonnier ou discontinu** **et** qui ne remplissent pas les conditions de montant de cotisations ou de durée de travail prévues aux articles R. 313-2 à R. 313-6 ont droit et ouvrent droit aux prestations mentionnées auxdits articles s'ils justifient :

- a) 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 douze mois civils est au moins égal au montant des mêmes cotisations dues pour un salaire égal à 2 030 fois la valeur du salaire minimum de croissance au 1er janvier qui précède immédiatement le début de cette période ;
- b) Soit qu'ils ont effectué au moins 800 heures de travail salarié ou assimilé au cours de douze mois civils ou de 365 jours consécutifs.

A savoir : « Pour l'application du décret n°68-400 du 30 avril 1968, l'arrêté du 21 juin 1968 qui fixe les conditions d'ouverture des droits des artistes et musiciens du spectacle, stipule en son article 1§7 que les droits aux prestations maladie ou maternité sont ouverts dès lors que l'artiste a, au cours du trimestre civil précédant la date des soins dont le remboursement est demandé, le début du 9^e mois avant la date présumée de l'accouchement acquitté douze vignettes ou cotisé douze cachets. Dès lors, chaque cachet est assimilé à 16 heures de travail.

Pièces à joindre dans le dossier pour votre caisse d'assurance maladie:

- Photocopies des bulletins de paye des douze mois précédant la date de votre début de congé maternité OU de la conception de votre enfant
 - **NE PAS OUBLIER LES CONGÉS SPECTACLES! ILS SONT ASSIMILÉ À DU TRAVAIL, À HAUTEUR DES JOURS APPARAISSANT DANS LA DECLARATION ANNUELLE.**
 - Une attestation Pole emploi déclarant combien de jours vous avez été indemnisée (et à quelle hauteur, mais cela n'a pas d'influence sur le calcul des IJ) sur la période de référence (soit 12 mois avant le début du Congé ou de la conception)
 - Le papier de la Sécurité sociale attestant le nombre de jours indemnisés en cas d'arrêt maladie concernant cette période.
 - Si vous êtes réalisatrice / auteur et que vous avez des revenus de la SCAM : dès qu'il y a perception de droits, l'auteur doit demander son affiliation. L'auteur, membre de la Scam, cotise à l'Agessa, par le système de précompte obligatoire opéré par la Scam sur tout versement de droits d'auteur. Mais le paiement de cotisations ne signifie pas que l'auteur est affilié.
 - Si vous êtes affiliée aux AGESSA, n'oubliez pas de le mentionner lors du dépôt de votre dossier. Les AGESSA transmettront directement à votre CPAM les informations concernant les droits ouverts via vos cotisations.
 - Si vous n'êtes pas affiliée aux AGESSA, là c'est plus compliqué. A partir du moment où des retenues (sécurité sociale, csg, rds) sont effectuées à la base sur les gains, ceux-ci devraient être comptabilisés tout de même pour le calcul du salaire de référence, mais ce n'est pas le cas.
- Pour info, les précomptes opérés par la Scam couvrent uniquement les cotisations de maladie, maternité, invalidité, décès et veuvage. Ils ne couvrent pas les cotisations pour l'assurance vieillesse. Le problème, ici, c'est que bien que l'affiliation aux Agessa soit en principe obligatoire, elle dépend aussi de la hauteur des revenus en droits d'auteur sur une année : si un certain plafond n'est pas atteint (7974 euros en 2010), une commission se réunit pour valider ou pas l'affiliation... Quand celle-ci n'est pas validée, alors quid des droits ?

Calcul de l'indemnité journalière

L'indemnité journalière maternité est égale à votre gain journalier de base.

« Si vous êtes intermittente du spectacle, vous devez remplir les conditions d'ouverture de droits applicables aux salariées **ou, à défaut**, celles applicables aux personnes exerçant une activité à caractère saisonnier ou irrégulier. Votre indemnité est calculée de la même façon, sachant que si vous êtes rémunérée au cachet, un cachet équivaut à seize heures de travail. » (site ameli)

SALAIRE DE RÉFÉRENCE POUR LE CALCUL DE L'INDEMNITÉ JOURNALIÈRE

Il est constitué :

- des salaires soumis à cotisations maladie des 3 mois civils précédant la date retenue pour l'examen des droits → si l'on a retenu les 3 ou 6 mois civils pour l'ouverture des droits (200H ou 1015 fois le SMIC),

- des salaires soumis à cotisations maladie des 12 mois civils précédant la date d'examen du droit → si l'on a réalisé l'ouverture des droits sur une période de 12 mois

ou

sur réclamation de l'assuré qui estime que le calcul sur 12 mois lui est plus favorable; dans ce cas, les conditions d'ouverture des droits doivent être satisfaites sur 12 mois également.

Salaire de référence

Conformément à l'article R 323-4 du Code de la sécurité sociale, le gain journalier servant de base au calcul de l'indemnité journalière maladie ou maternité est égal à :

- 1/91,25^{ème} du montant des trois ou six dernières paies pour les salariés payés mensuellement ou deux fois par mois,
- 1/91,25^{ème} du montant des paies des trois derniers mois pour les salariés réglés journalièrement,
- 1/84^{ème} du montant des six ou douze dernières paies pour les salariés rémunérés toutes les deux semaines ou chaque semaine,
- 1/91,25^{ème} du montant du salaire des trois derniers mois pour les salariés qui ne sont pas réglés au moins une fois par mois mais le sont au moins une fois par trimestre,
- 1/365^{ème} du montant du salaire des douze derniers mois en cas de travail discontinu ou à caractère saisonnier.

Quelle que soit la période de référence retenue, les salaires à prendre en considération sont toujours les salaires ayant servi de base au calcul des cotisations maladie, maternité, invalidité, et décès dans la limite du plafond fixé pour l'assurance vieillesse (mois, quinzaine, semaine, jour).

Par ailleurs, l'article R 323-8 du même code précise que si l'assuré n'a pas, à la date de cessation d'activité, accompli les périodes de travail notamment par suite de maladie, accident, maternité, chômage involontaire total ou partiel il y a lieu de déterminer le salaire ou le gain journalier de base comme si l'assuré avait travaillé pendant la période correspondant au règlement de ce salaire.

En conséquence, les journées qui ont donné lieu :

- soit à une indemnisation par Pôle emploi,
- soit au versement d'une indemnité journalière maladie, maternité, paternité ou accident du travail,

doivent être défalquées du diviseur (91,25 ou 365).

Conseil, faites toujours d'abord votre calcul vous-mêmes, pour éviter les mauvaises surprises. En effet, les dispositions ci dessus mentionnées ne sont pas toujours appliquées selon les CPAM, souvent par ignorance ou inattention dans le traitement des dossiers.