

Secteur Protection Sociale Collective

Numéro 50/2025

Réf. : FS/EG/DM/CB

Paris, le 31 mars 2025

**La baisse du plafond
des Indemnités Journalières de Sécurité Sociale (IJSS)**

Chères et chers camarades,

Le décret n°2025-160 publié au Journal officiel le 21 février 2025 modifie le régime des indemnités journalières de sécurité sociale (IJSS) en cas d'arrêt maladie à compter du 1^{er} avril 2025. Désormais le plafond de rémunération pris en compte pour le calcul des indemnités journalières maladie versées par la sécurité sociale passera de 1,8 SMIC à 1,4 SMIC.

Cette mesure a été prise d'autorité par le gouvernement qui est passé outre l'avis du Conseil de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) qui a rejeté, à l'unanimité, ce décret le 7 novembre 2024. Vous trouverez, en pièce jointe, la déclaration FO en annexe 1.

La lettre (annexe 2) que la Confédération avait adressée et remise en main propre au Premier Ministre n'a pas non plus permis d'infléchir cette décision unilatérale.

En dépit de ce rejet, le gouvernement choisit d'imposer le travail aux malades, au risque d'aggraver leur état de santé

En réalité, c'est la quête d'environ 600 millions d'euros qui est au cœur de ce dispositif.

Cette circulaire a pour objectif de vous présenter les modalités d'application de cette réforme, les impacts qu'elle génère ainsi que les revendications de FO.

I- Le nouveau mécanisme de calcul des indemnités journalières en cas d'arrêt maladie**• Rappel du principe fondamental**

Conformément aux dispositions de l'article L 323-4 et R 323-5 du code de la Sécurité sociale, l'indemnité journalière maladie est égale à une fraction des revenus d'activité antérieurs soumis à cotisations à la date de l'interruption de travail, retenus dans la limite d'un plafond et ramenés à une valeur journalière.

Concrètement ce revenu journalier est déterminé d'après la ou les dernières paies à la date de l'interruption du travail.



L'indemnité journalière maladie reste donc à 50% du revenu d'activité antérieur.

- **La réduction du plafond des indemnités journalières**

L'article R 323-4 du code de la Sécurité sociale, pris en application du nouveau décret, est modifié en ces termes :

«Pour l'application des dispositions qui précèdent, il est tenu compte du revenu d'activité antérieur servant de base, lors de chaque paie, au calcul de la cotisation due pour les risques maladie, maternité, invalidité et décès dans la limite d'un plafond égal à 1,4 fois le salaire minimum de croissance en vigueur le dernier jour du mois civil précédant celui de l'interruption de travail et calculé pour un mois sur l'ensemble des revenus, et sur la base de la durée légale du travail... ».

Concrètement, le montant maximal de l'indemnité journalière versée par l'assurance maladie passera de 53,31 brut par jour à 41,47 euros par jour, ce qui représente une perte de 11,84 euros.

Cette mesure concerne plus de la moitié des salariés soit :

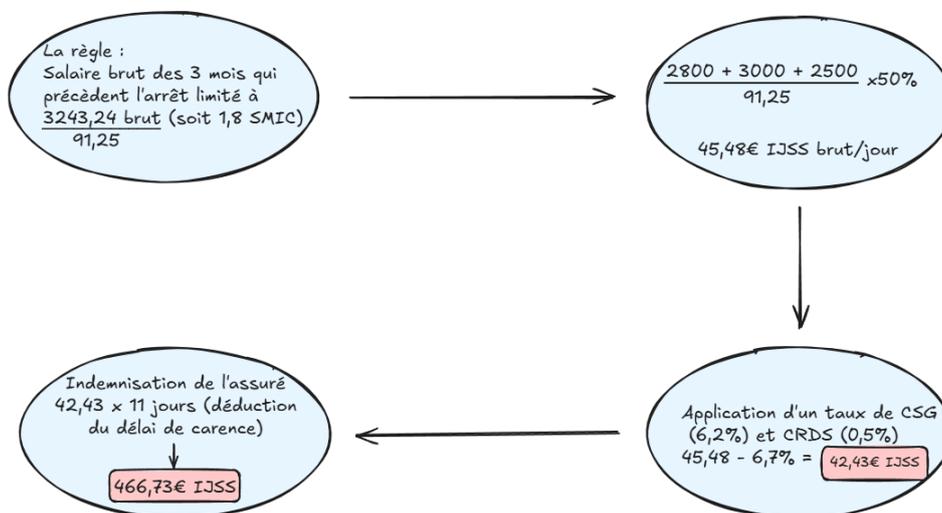
- ✓ les salariés ayant des revenus compris entre 1,4 et 1,8 SMIC
- ✓ les salariés en CDD,
- ✓ les jeunes employés,
- ✓ les salariés dont les revenus sont au-delà du 1,8 SMIC,
- ✓ les salariés ne disposant pas de couverture prévoyance.

Prenons l'exemple d'un salarié arrêté du 1^{er} au 28 février 2025, avec les salaires de référence bruts suivants :

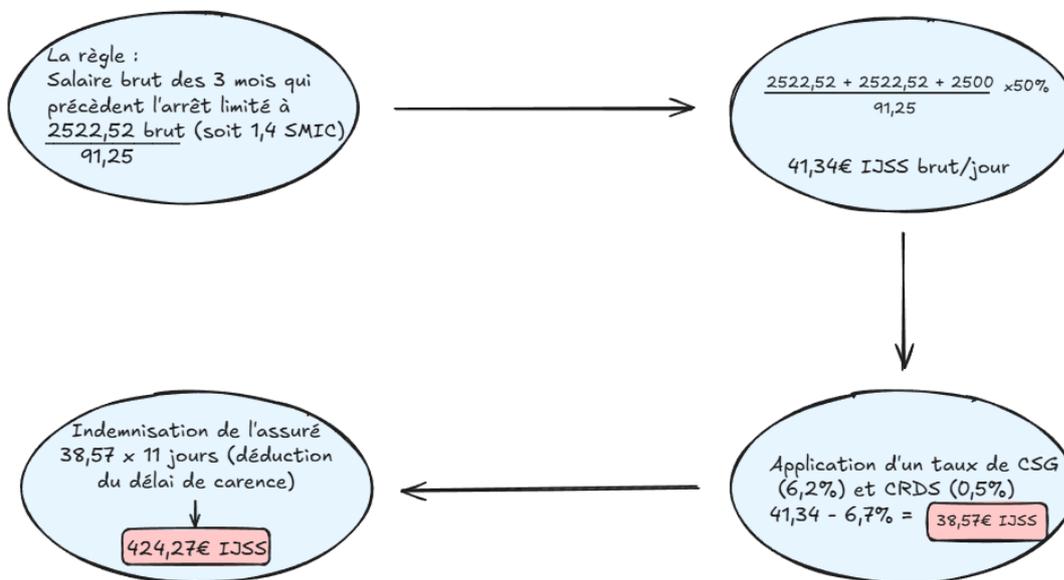
- Novembre 2024 : 2800 euros (*avec une prime exceptionnelle*)
- Décembre 2024 : 3000 euros (*avec une prime 13^{ème} mois*)
- Janvier 2025 : 2500 euros

Pour calculer le montant de ses indemnités journalières, deux situations sont mises en exergue :

⇒ Situation avant l'application de la réforme, soit jusqu'au 31 mars 2025

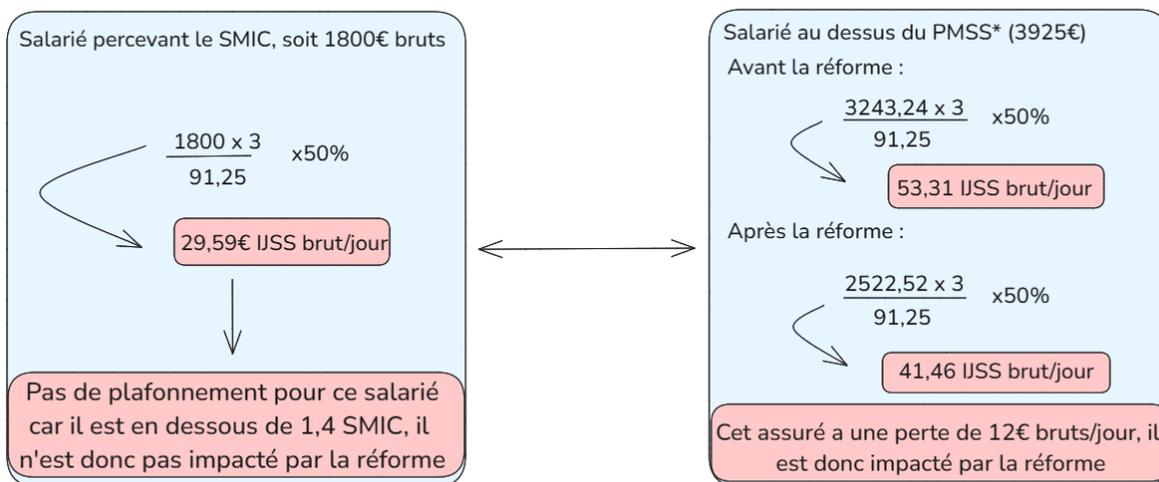


⇒ Situation avec l'application de la réforme, soit au 1^{er} avril 2025



Cet assuré perdra donc 42,46€

⇒ Situation de deux types de salariés



II - Les conséquences de la réforme

• Du côté des employeurs

Les entreprises qui sont soumises à une obligation de maintien de salaire verront leur contribution financière augmenter. Là n'est pas le problème, puisque que cette obligation trouve son fondement à l'article L 1226-1 du code du travail qui prévoit que tout salarié ayant une année d'ancienneté dans l'entreprise, en cas d'arrêt maladie, bénéficie d'une indemnité complémentaire. Les dispositions conventionnelles pouvant être plus avantageuses « *loi de la mensualisation* ».

Quid de nouveaux embauchés ?

Outre cette absence voire une diminution de couverture des salariés par leurs employeurs, ces derniers seront désormais incités à recourir davantage à la contre-visite médicale, ce qui pénaliserait les salariés absents à leur domicile (Rappelons que la jurisprudence est très stricte en la matière).

• Du côté des organismes complémentaires

Cette baisse du plafond des indemnités journalières s'apparente à un nouveau désengagement de l'Assurance maladie obligatoire. Les organismes complémentaires, qui ne peuvent être en déficit de par leurs statuts, devront repenser leurs garanties pour s'adapter à la nouvelle réglementation, ou procéder à l'augmentation des cotisations des entreprises et des salariés pour maintenir le niveau de couverture.

Concrètement, les cotisations tant salariales que patronales seront revues à la hausse.



- **Du côté des salariés/assurés sociaux**

- ✓ Cette réforme induit une baisse du pouvoir d'achat pour les salariés qui ne disposent pas de couverture prévoyance collective, notamment les salariés des TPE/PME très rarement couverts par des accords, les salarié(e)s des particuliers employeurs comme les aides à domicile et les assistantes maternelles, certains intérimaires, les intermittents.
- ✓ Pour les salariés couverts, les cotisations salariales « mutuelle entreprise » seront augmentées avec pour conséquence une baisse des salaires.

Précisons que cette situation sera particulièrement impactante pendant le délai de carence avant le déclenchement de l'indemnisation employeur qui intervient après 7 jours de carence.

III- Les revendications de FO

Force Ouvrière s'oppose fermement à toute mesure qui fragilise davantage les assurés et, par conséquent, les dissuade de se faire soigner.

Encore une fois, ce sont les assurés et les malades, mais aussi les plus précaires, qui paient le prix de cette austérité décidée par décret. Cette mesure contraint les salariés à pratiquer un présentéisme même lorsqu'ils sont malades, par peur de perdre encore davantage leur pouvoir d'achat.

Cependant l'impact sur le pouvoir d'achat n'est que la conséquence à court terme. A long terme, il faut craindre un renoncement aux soins, ce qui a pour conséquence directe sur un individu une dégradation de sa santé et de ses conditions de vie et sur une population entière des déterminants de santé qui se dégradent et qui emportent avec eux une réduction générale des conditions de vie en bonne santé voire une espérance de vie en bonne santé réduite.

Amitiés syndicalistes,

Eric GAUTRON
Secrétaire Confédéral

Frédéric SOUILLOT
Secrétaire Général