

Maternité : la couverture des femmes médecins améliorée

Une nouvelle étape a été franchie cet été dans l'amélioration de la couverture maternité des professionnelles de santé libérales.



© Monkey Business Images

374 - Un décret est en effet paru, en application de l'article 38 de la LFSS 2014, qui permet aux femmes médecins et aux auxiliaires médicales de bénéficier d'indemnités journalières en cas de grossesse difficile.

Ainsi, depuis le 21 août dernier, les professionnelles libérales peuvent obtenir « *dès le quatrième jour de l'incapacité de travail* » une IJ de 42,77 euros par jour pour une durée maximale de 87 jours consécutifs, soit l'indemnité journalière maximale du régime générale. Jusqu'à présent, les professionnelles libérales relevant du régime d'assurance obligatoire des Praticiens et Auxiliaires Médicaux Conventionnés (PAMC) bénéficiaient, comme les salariées, du repos supplémentaire de deux semaines accordé en cas de grossesse pathologique, mais elles ne pouvaient pas être indemnisées en cas d'arrêt de travail survenant en amont du début du congé maternité, leur régime d'invalidité ne déclenchant le versement d'IJ qu'à compter du 91^e jour d'arrêt en cas d'incapacité médicalement constatée.

Selon les calculs de Bercy, le coût annuel de cette mesure - concernerait potentiellement 650 femmes - s'élèverait à 2,5 millions d'euros. MG France, qui a toujours été en pointe pour l'amélioration de la couverture maternité des femmes médecins, a salué cette avancée en relativisant cependant la compensation de

perte de revenu, son président, Claude Leicher, soulignant que « *le montant de ce revenu minimal bien légitime, ne suffit pas à couvrir les frais professionnels fixes d'une installation* ».