



Mai 2018

Rapport annuel

Exercice 2017

Contacts



Roland BAUD

Médiateur de la MSA
baud.roland@ccmsa.msa.fr

Olivier COLIN

Adjoint du médiateur
Tél. : 01 41 63 76 79
colin.olivier@ccmsa.msa.fr

Frédérique FAURIES

Chargée de mission auprès du médiateur
Tél. : 01 41 63 82 46
fauries.frederique@ccmsa.msa.fr

SECRÉTAIRE-ASSISTANTE

Tél. : 01 41 63 70 14



© MONTY RAKUSEN/CULTURA/PHOTONISTON/CCNSA IMAGE

Sommaire

Avant-propos	p. 05
Première partie / Bilan de l'activité 2017	p. 07
I La médiation en chiffres	p. 7
II Des exemples de litiges résolus.....	p. 13
III Les propositions de réforme	p. 18
• Les suites données aux propositions formulées en 2017	p. 18
• Les nouvelles propositions du médiateur en 2018	p. 20
Deuxième partie / Réforme de la médiation MSA	p. 23
I L'évolution du contexte de la médiation : la loi Pour un État au service d'une société de confiance	p.23
II Le rappel des évolutions souhaitées au sein du réseau	p. 24
III Les propositions du comité de pilotage pour adapter la médiation MSA	p. 25
IV Les modalités de mise en œuvre des nouvelles règles	p. 26
Annexes	p. 27
I La charte de la médiation de la MSA	p. 28
II Le processus de traitement d'une demande de médiation	p. 32
III La comparaison des champs de compétence respectifs de la commission de recours amiable et du médiateur	p. 33
IV Le Club des médiateurs	p. 34
V Glossaire	p.35
VI Le réseau MSA.....	p.36
VII Comment saisir le médiateur ?	p.37



Avant-propos

La publication de notre rapport annuel coïncide avec différents changements qui devraient concerner l'activité de médiation, tant sur plan législatif qu'au sein du réseau MSA.

Les médiations de la sécurité sociale en voie de reconnaissance dans la loi

À l'occasion du débat sur la loi « Pour un État au service d'une société de confiance », le législateur souhaite donner un rôle accru aux procédures de médiation dans le secteur de la sécurité sociale pour faciliter le règlement amiable des litiges avec les assurés.

Cela devrait se traduire, si ce projet est adopté en l'état, par la reconnaissance du rôle des médiateurs nationaux de la CNAF, de la CNAV, de la MSA et par la mise en place de médiateurs dans toutes les URSSAF.

Leur intervention permettrait de différer un éventuel recours devant le tribunal des affaires de la sécurité sociale.

Ce même texte introduit certes la notion de droit à l'erreur pour les usagers de services publics, mais il devrait conduire à une évolution plus fondamentale dans la culture administrative : peu à peu nous sortons d'une logique binaire d'application de la réglementation afin de mieux prendre en compte les particularités de certaines situations.

C'est une vision nouvelle qui nécessitera de mieux concilier les principes d'égalité et d'équité dans le traitement des dossiers.

Cette évolution législative amplifie par ailleurs une évolution du droit national et européen qui conduit à limiter les recours contentieux, tant en matière civile qu'administrative, par une écoute plus attentive des usagers.

La loi de modernisation de la justice du XXI^e siècle en a jeté les bases.

Il convient désormais d'en tirer toutes les conséquences dans les relations avec nos assurés.

La révision de la charte de la médiation MSA

Cette réforme législative devrait intervenir au moment même où nous engageons la mise en application des conclusions du bilan du fonctionnement de la médiation MSA 17 ans après sa création.

La consultation du réseau faite début 2017 avait jeté les bases d'une révision de la charte de la médiation et un groupe de proposition associant toutes les régions s'est réuni au cours du 1^{er} trimestre 2018 pour redéfinir et améliorer notre dispositif.

Il a proposé des adaptations à notre fonctionnement relevant de nos seules règles internes: la synthèse de ce travail est présentée dans notre rapport.

L'adhésion de chaque caisse à cette nouvelle charte vaudra accord de principe pour en appliquer les règles et pour s'inscrire dans toute procédure de médiation jugée recevable par le médiateur.

Ces nouvelles dispositions, qui seront mises en œuvre d'ici la fin de l'année, renforceront l'attention portée à la qualité du service et à l'écoute des assurés.

L'activité de médiation en 2017

La première partie du rapport rend compte de l'activité du département médiation en 2017.

Si le nombre de dossiers traités est relativement stable, la nature des sujets litigieux évolue :

- La part des saisines concernant les retraites baisse régulièrement (diminution de moitié depuis 2013), de même que les cas concernant les sujets d'assujettissement ou de cotisation
- À l'inverse, les saisines relatives à la maladie et aux prestations familiales sont en nette croissance (plus de 10% en 2 ans).

Nous illustrons ensuite par des exemples la nature des dossiers traités avant de souligner le rôle de proposition du médiateur, fonction jugée très utile par les caisses lors de la consultation de 2017.

Ainsi, nous faisons le bilan de la suite donnée aux propositions de l'année dernière avant d'en formuler deux nouvelles qui seront mises en débat dans les comités consultatifs de la Caisse centrale de la MSA.

Ce rapport illustre donc l'importance du travail accompli en liaison étroite avec les administrateurs et les collaborateurs du réseau comme de la Caisse centrale. L'équipe du département médiation a elle-même été très engagée dans ces travaux. Que tous en soient sincèrement remerciés. ■

Roland Baud



Première partie

Bilan de l'activité 2017

I - La médiation en chiffres

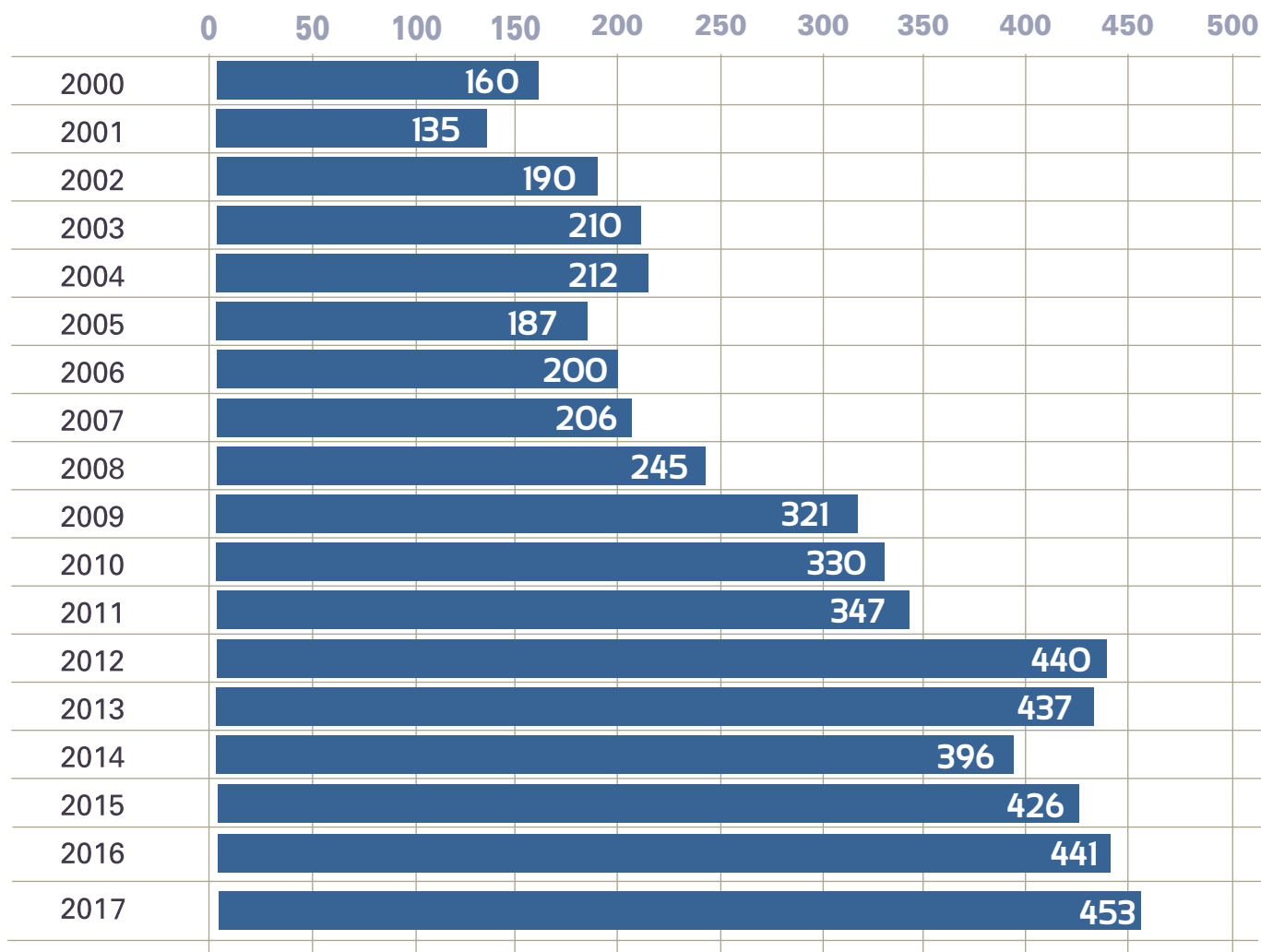
Un niveau soutenu de saisines

Le médiateur a été saisi de 453 dossiers en 2017, ce qui poursuit la tendance d'un accroissement lent observé les cinq années précédentes.

La répartition au cours de l'année est assez uniforme, à l'exception du mois de septembre, période de rentrée qui marque traditionnellement un tassement de l'activité qui fait suite, probablement, à la suspension des travaux de la plupart des CRA au cours de l'été.

Les modalités de saisine sont elles-mêmes stables : moins de 20 % des dossiers sont transmis par internet via le site du médiateur, les autres le sont par voie postale et sont souvent mieux documentés que les premiers. Le taux de recours à la procédure de médiation en ligne est nettement plus faible que celui observé en matière d'utilisation de leur espace privé par les assurés sur www.msa.fr. Un des objectifs pour 2018 est de faciliter la saisine par Internet. Cela permettra incidemment de contribuer à écourter le temps de traitement des dossiers.

Nombre de saisines

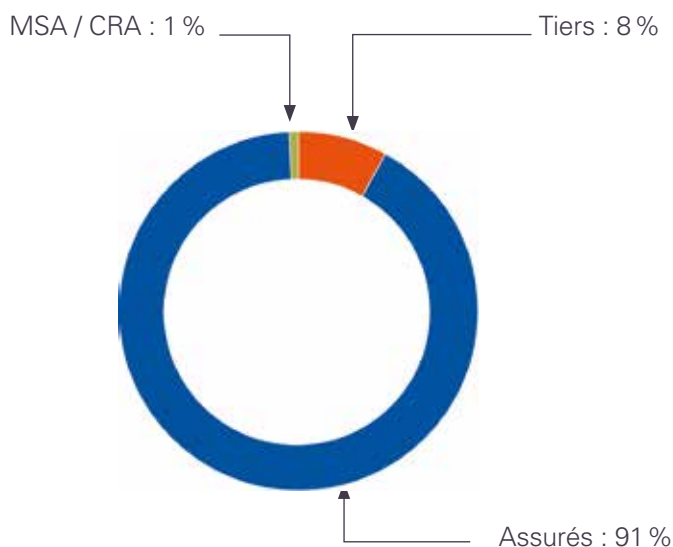


Origine des saisines

9 fois sur 10, les saisines sont le fait des assurés eux-mêmes ; c'est une proportion plus forte que l'année précédente (83 %).

Le reste résulte de l'intervention de tiers pour le compte d'assurés (autres médiateurs, Défenseur des droits, avocats, mandataires divers ou assistantes sociales).

Quelques saisines sont réalisées par les caisses de MSA elle-mêmes pour recueillir l'avis du médiateur sur des dossiers particulièrement complexes.



Une évolution tendancielle significative des motifs de saisine

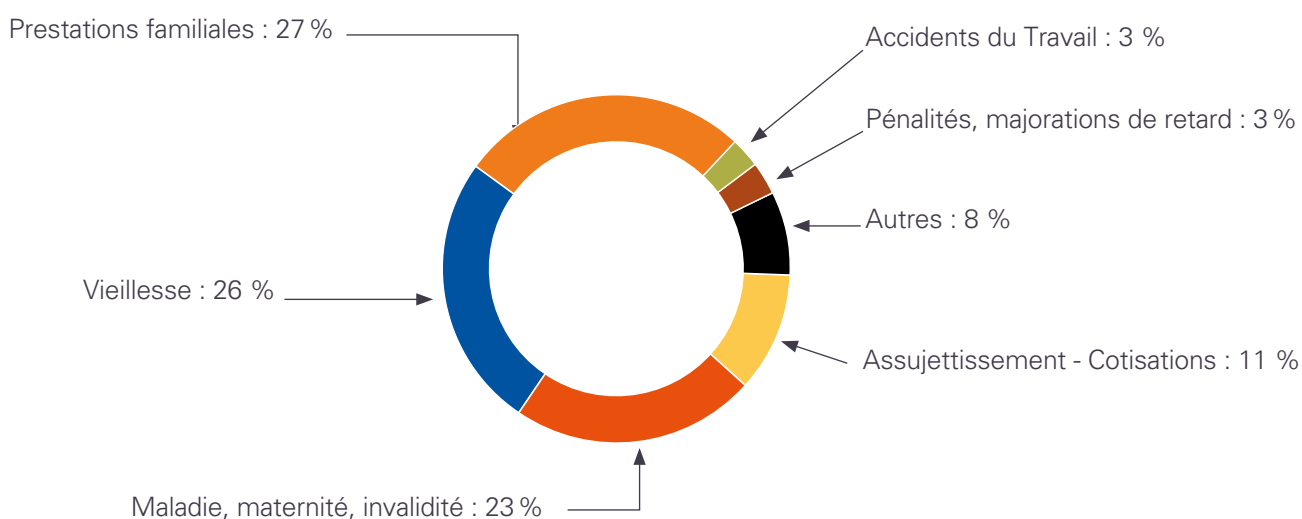
Les motifs de saisine restent très variés, à l'image de la diversité des activités du guichet unique que constitue la MSA.

3 catégories représentent les 3/4 des saisines :

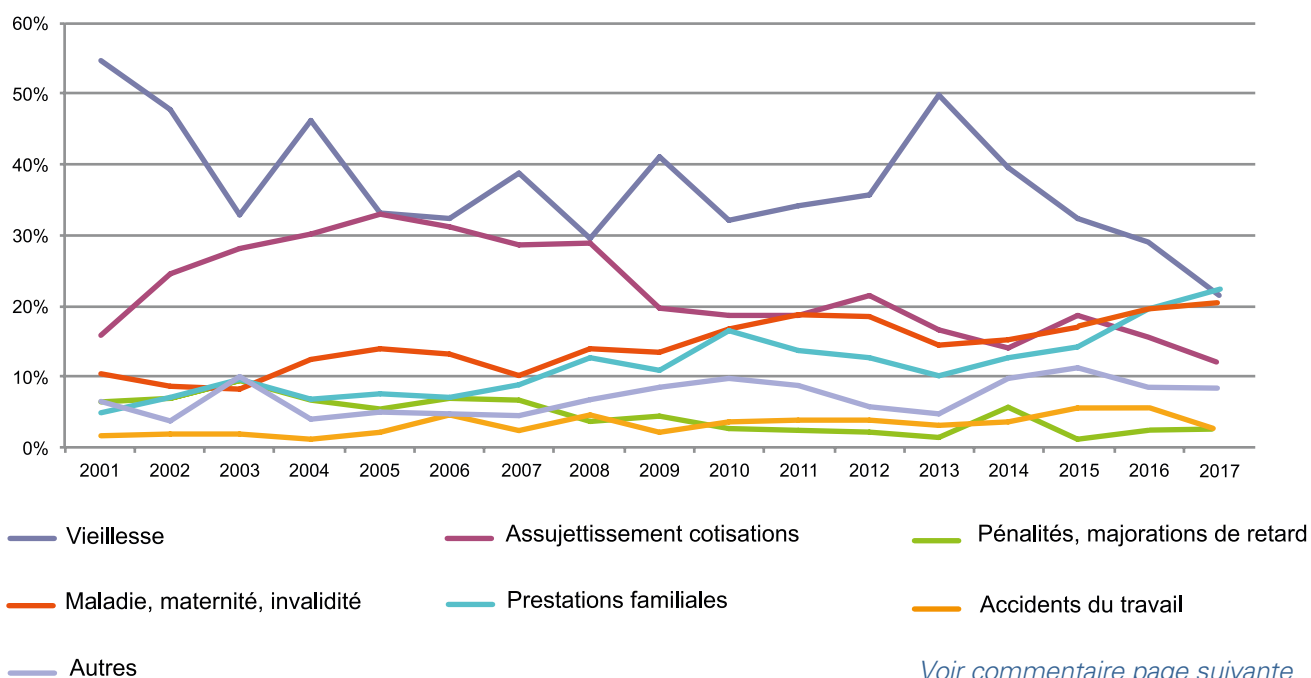
- Les prestations familiales (27 % des dossiers), dont les litiges portent principalement sur les ressources prises en compte pour refuser le droit et les retards de paiement des prestations.
- La vieillesse (26 %), pour laquelle les motifs de réclamation portent notamment sur les modalités de calcul de la retraite et les montants notifiés jugés insuffisants.

- En matière de maladie, maternité et invalidité (23 % des saisines), le rejet du versement d'IJ pour envoi hors délais des avis d'arrêt de travail ou le non-respect des règles de remplacement en maternité pour les exploitants sont des motifs de saisine récurrents.

Objet des saisines par thème



Évolution de l'objet des saisines par thème



Voir commentaire page suivante

Derrière cette répartition, les évolutions signalées dans le rapport précédent s'amplifient :

- La part des saisines concernant les retraites est en baisse constante depuis 2013 (50 % des saisines cette année-là) du fait notamment de la forte diminution des litiges portant sur les rachats de cotisations et de ceux engagés par d'anciens ouvriers saisonniers d'origine espagnole.
- De la même façon, mais par amplification d'une tendance plus ancienne, les dossiers relatifs aux questions d'assujettissement/cotisations diminuent sensiblement (baisse de près de 10 % en 2 ans), notamment grâce au suivi renforcé des agriculteurs en difficultés par les caisses.
- À l'inverse, les dossiers concernant la maladie poursuivent leur progression depuis 4 ans. Les litiges portant sur le rejet de prise en charge des arrêts de travail ont ainsi fortement augmenté, notamment pour les non salariés agricoles.
- En matière familiale, on observe un nombre croissant de litiges liés à des séparations et à la répartition des droits entre conjoints, litiges qui, souvent, ne concernent qu'indirectement les caisses ; il en va de même des dossiers relevant de certaines prestations (RSA, prime d'activité...) et aux indus qu'ils peuvent générer par erreur d'évaluation des ressources de référence.

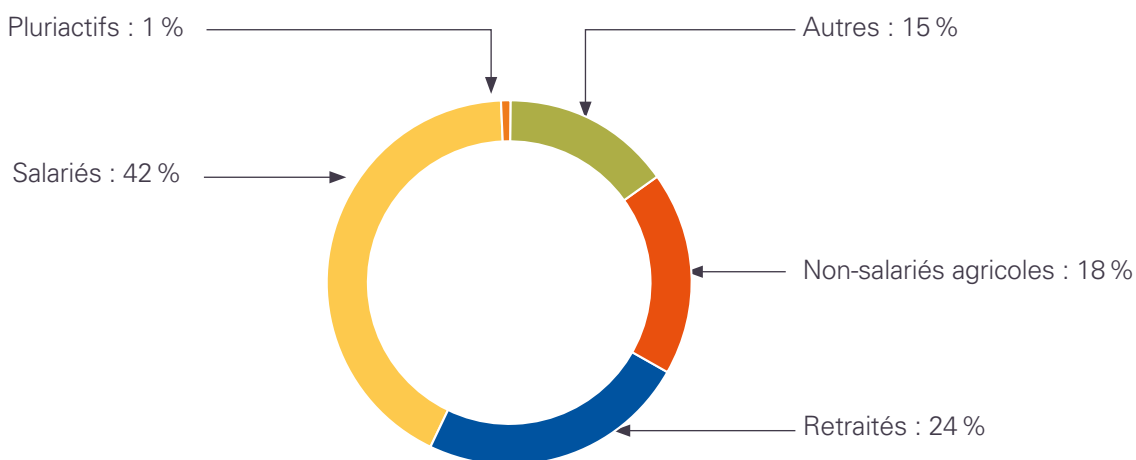
Une part croissante des saisines à l'initiative des salariés

En considérant la répartition socio-professionnelle des assurés saisissant le médiateur, on observe une part croissante des salariés (42 %), alors que les saisines des retraités (24 %) et des non-salariés (18 %) marquent le pas proportionnellement.

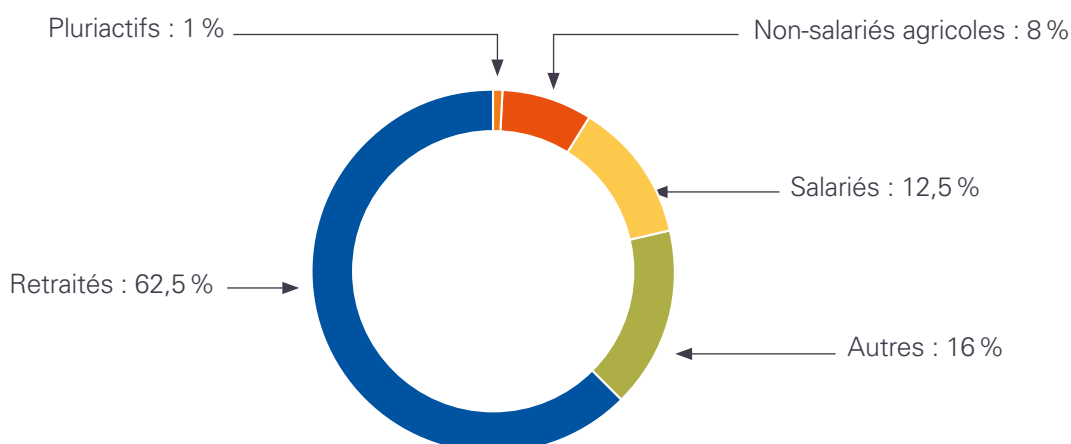
Si on compare cette répartition à la proportion des différentes catégories d'assurés relevant du régime agricole, on observe que les retraités saisissent relativement peu le médiateur, à la différence des actifs salariés ou non salariés.

Statut des requérants à la médiation : comparaison avec la population de l'ensemble des assurés MSA

Répartition des requérants à la médiation par catégorie d'assurés

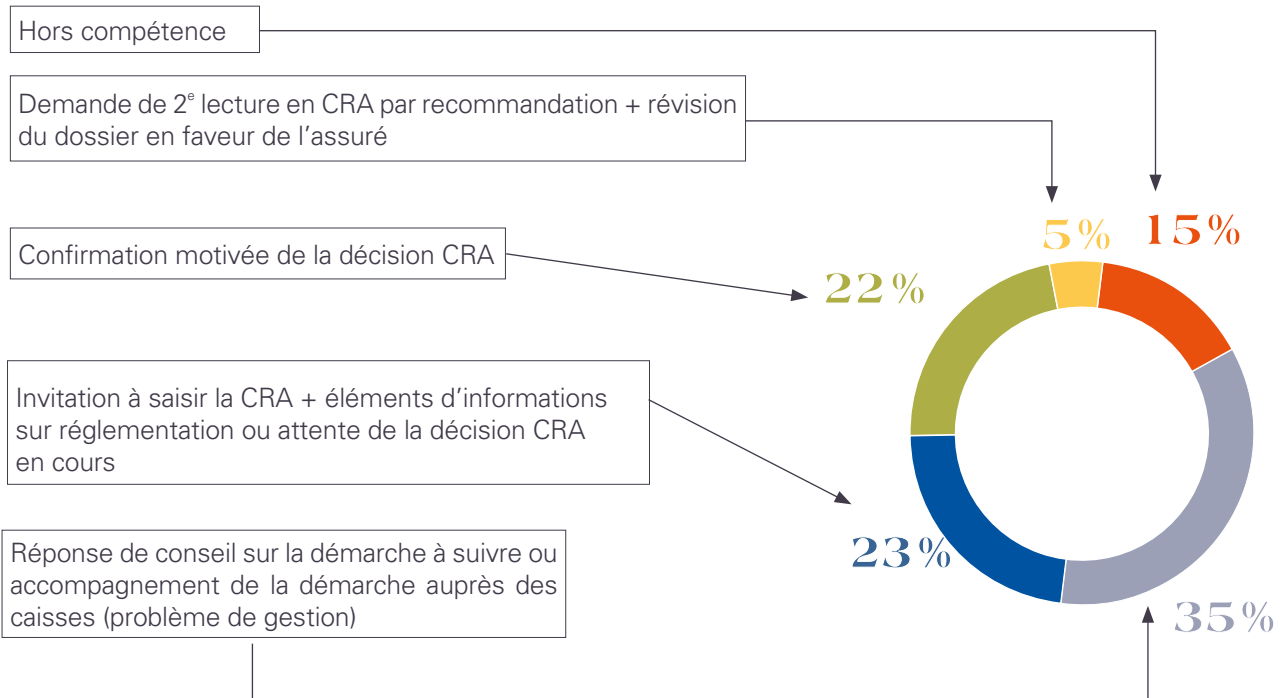


Répartition des bénéficiaires de prestations du régime agricole par catégorie d'assurés



Traitement des litiges

Le graphique ci-dessous montre la répartition des dossiers de 2017 en fonction de leur traitement par la médiation



Les suites données aux dossiers

Les dossiers reçus par la médiation font l'objet d'un examen approfondi afin de déterminer la façon de les traiter et la suite à donner.

Depuis 2016, nous avons mis en place une nouvelle typologie en cinq catégories pour mieux caractériser le service apporté aux requérants :

- dossiers hors compétence du médiateur au regard des missions qui lui sont confiées dans la charte de la médiation ;
- réponses de conseil sur la démarche à suivre ou d'accompagnement dans les procédures engagées auprès des caisses ;
- invitation à saisir la CRA avant un examen sur le fond par le médiateur (ou en attente de décision de la CRA) ;
- confirmation motivée de la décision de la CRA ;
- formulation d'une recommandation pour modifier une décision prise par la caisse.

Pour l'année 2017, la part des dossiers relevant du conseil sur les démarches à suivre ou d'une intervention pour accélérer le traitement d'un dossier reste prépondérante (35%), même si elle est en baisse de 5 points par rapport à 2016.

Deux autres types de suites données aux saisines se retrouvent en proportions équivalentes :

- les cas pour lesquels la CRA n'a pas été saisie (ou dont la réponse est en attente), dans lesquels le médiateur reformule la question à poser ou apporte des éléments de droit qui peuvent, dans un certain nombre de cas, éclairer sur la décision probable à venir (23%) ;
- les cas pour lesquels le médiateur confirme la décision notifiée par la CRA, confirmation appuyée sur une motivation aussi explicite que possible afin de faire comprendre les raisons du rejet (22%).

La dernière catégorie concerne les dossiers pour lesquels le médiateur propose une modification de la décision de la caisse (5%).

Cette typologie fait de nouveau ressortir l'importance du rôle de conseil et de pédagogie assuré par la médiation, dans un domaine où les règles de droit sont très encadrées, mais pas toujours compréhensibles par les usagers.

La part des dossiers où la proposition du médiateur remet en cause les décisions prises localement est faible, mais elle concerne souvent des cas complexes ou socialement sensibles qui nécessitent un examen en équité.

Dans ces circonstances, les caisses se rallient généralement à la proposition du médiateur. ■

II - Des exemples de litiges résolus



© THÉO LANNIÉ CCMSA IMAGE

1 - Assiette de cotisations

Application à titre exceptionnel de l'assiette de nouvelle installée à la conjointe collaboratrice qui reprend l'exploitation à la suite du décès de son époux survenu en 2014.

À la suite du décès de son époux en février 2014, Mme G., auparavant conjointe collaboratrice, a repris l'exploitation de 190 ha consacrée à un élevage de bovins.

La caisse de MSA a intégré dans l'assiette de ses cotisations 2015 le montant des recettes exceptionnelles correspondant à des plus-values nettes à court terme mais surtout aux intérêts d'emprunt (66 516€) pris en charge par l'assurance décès individuelle que son époux avait contractée. Le total des revenus agricoles de l'année 2014 se trouvait de ce fait brutalement majoré et le montant des cotisations sociales 2015, déterminé sur la base d'une assiette annuelle, s'élevait à plus de 38 000€.

Afin de ne pas tenir compte de l'intégration de ce revenu exceptionnel dans l'assiette de ses cotisations, Mme G. a sollicité l'application à titre exceptionnel, à effet du 1er janvier 2015, de l'article 14 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 qui prévoit, en cas de décès de l'exploitant survenu à compter de l'année 2015, le calcul des cotisations du conjoint reprenneur sur la base d'une assiette forfaitaire de nouvel installé.

La CRA a rejeté sa demande en application de la réglementation en vigueur en 2015 ([article L.731-16 alinéa 3 du code rural](#)) selon laquelle, sauf exceptions, les cotisations dues par l'époux reprenneur de l'exploitation sont assises sur la totalité des revenus professionnels agricoles du foyer fiscal relatifs à la période prise en compte pour le calcul des cotisations.

La MSA a toutefois sollicité l'avis du médiateur sur la possibilité de revenir sur cette position compte tenu de la situation particulière de Mme G.

Le médiateur s'est tout d'abord interrogé sur le principe de soumettre au paiement des cotisations et contributions sociales les sommes non directement liées à l'activité professionnelle mais provenant d'une indemnité d'assurance qui a permis, au décès de M. G., de solder la dette d'emprunt qu'il avait contractée.

Cette indemnité, qui n'a pas le caractère à proprement parler de revenu professionnel, n'apporte pas de trésorerie à l'exploitation et correspond en fait à une diminution du passif qui génère, dans son cas, un surcoût de charges sociales ainsi que des sorties de trésorerie, du fait des cotisations sociales, d'un montant plus de deux fois supérieur à celui de l'année 2013 et plus de 4 fois supérieur à celui de l'année 2012.

Cette base de calcul des cotisations 2015 de l'exploitation apparaît donc particulièrement sévère. Elle amplifie les conséquences psychologiques et humaines du décès de M. G. et aggrave la situation économique et financière de l'exploitation déjà fragilisée par la conjoncture.

Le médiateur a également relevé que l'assurée, avec à sa charge 3 enfants trop jeunes pour une éventuelle installation, a repris seule un élevage de bovins sur 190 ha et a dû procéder à l'embauche de deux salariés à temps partiel pour pouvoir maintenir l'activité de l'exploitation.

Par ailleurs, malgré ses difficultés, elle a tout de même pu solder, mais avec retard, ses cotisations 2016.

La CRA a pris en compte ces différents éléments et a accepté que les cotisations 2015 de l'assurée soient calculées sur la base d'une assiette forfaitaire de nouvelle installée, soit au final sur la base des seuls revenus de l'année 2015.

2 - Condition d'obtention d'une prestation familiale

Prise en compte d'un trimestre dont les cotisations ont été réglées au régime général pour le bénéficiaire de la Prestation partagée d'éducation de l'enfant (Prepae)* servie par la MSA.

Les membres de la CRA ont souhaité – avant examen du dossier en séance – recueillir l'avis du médiateur sur l'éligibilité de Mme P. au regard de la «Prestation partagée d'éducation de l'enfant (Prepae)» qui lui a été refusée en avril 2016 par les services de la MSA.

L'ouverture du droit à la Prepae est subordonnée à l'exercice, antérieur à la naissance, d'une activité professionnelle suffisante pour ouvrir droit à pension de retraite.

Mme P. ne réunirait – sur la période de référence du 22 février 2014 au 21 février 2016 (les deux ans de date à date précédant la naissance de son enfant – que 7 des 8 trimestres requis de cotisations à pension de retraite dans un régime de base (*art. L 531-4 III et R. 531-2 du code de la sécurité sociale*).

Trois trimestres ont été validés pour l'année 2014 au titre d'une activité exercée en octobre, novembre et décembre 2014, quatre pour l'année 2015 et aucun pour l'année 2016.

Mme P. estime cependant que 4 trimestres pourraient être validés pour l'année 2014 car, si elle n'a exercé une activité salariée agricole qu'à compter du 1^{er} octobre 2014, elle a aussi exercé d'autres activités salariées au cours de l'année 2014 dont elle fournit les bulletins de salaires correspondants.

Pour le médiateur, le fait que l'intéressée ait payé des cotisations d'assurance vieillesse auprès d'un régime autre que le régime agricole n'a aucune incidence sur la validation des trimestres. Il a ainsi rappelé qu'à compter du 1^{er} janvier 2014 sont validés annuellement (dans la limite de 4) autant de trimestres que le salaire annuel global représente de fois le montant de 150 heures rémunérées (et non plus 200) au SMIC en vigueur au 1^{er} janvier de l'année considérée.

Ainsi en 2014 un trimestre peut être validé dès lors que l'assuré a perçu – tous salaires mensuels confondus – au moins 1 429,50€, ce qui était le cas de Mme P. pour la période 22 février-30 septembre 2014.

La CRA a donc donné un avis favorable à la validation du trimestre manquant pour l'attribution de la Prepae.



© WAVEBREA/MEDIA/ISTOCK CCMSA IMAGE

*Prepae : Prestation partagée d'éducation de l'enfant. Il s'agit d'une aide financière versée par la CMSA (ou la Caf) aux parents cessant ou réduisant leur activité professionnelle pour s'occuper de leur(s) enfant(s) de moins de 3 ans.



© THÉO LANNIÉ CCMSA IMAGE

3 - Prise en charge d'un arrêt de travail

Refus d'indemnisation des prolongations d'arrêt de travail prescrites par un médecin autre que le médecin prescripteur de l'arrêt initial.

M.M. a saisi le médiateur à la suite du refus d'indemnisation par les services de la MSA de son arrêt de travail du 10 au 15 juin 2016 ainsi que de sa prolongation du 13 au 17 juin 2016.

À l'issue d'une hospitalisation, un premier arrêt de travail lui a été prescrit du 21 au 28 mai 2016. Puis, son médecin traitant, le Dr E., lui a prescrit deux prolongations d'arrêt de travail jusqu'au 11 juin 2016.

En raison de difficultés pour la réalisation à domicile de ses soins (refus de l'infirmière de monter 8 étages du fait d'une panne de l'ascenseur de son immeuble), ces derniers ont été effectués à l'hôpital.

À cette occasion, le médecin du service ORL, le Dr F., a prescrit à l'assuré, dans l'impossibilité de reprendre son travail le 10 juin 2016, deux nouvelles prolongations d'arrêt de travail, du 10 au 17 juin 2016, sans toutefois préciser sur le formulaire adéquat le motif de changement de prescripteur.

Il en est résulté, en application de l'article L 162-4-4 du code de la sécurité sociale, une suppression des IJ maladie pour la période précitée du 10 au 17 juin 2016, décision confirmée par la CRA.

L'article L 162-4-4 du code de la sécurité sociale énonce en effet qu'«en cas de prolongation d'arrêt de travail,

l'indemnisation n'est maintenue que si cette prolongation est faite par le médecin prescripteur de l'arrêt initial ou par le médecin traitant, sauf impossibilité dûment justifiée par l'assuré et à l'exception des cas définis par décret», à savoir lorsque le médecin spécialiste est consulté à la demande du médecin traitant, ou bien lorsque la prolongation d'arrêt de travail est prescrite par le médecin remplaçant, le médecin traitant ou le médecin prescripteur de l'arrêt initial ou enfin lorsque la prolongation est prescrite à l'occasion d'une hospitalisation.

Le médiateur a considéré la décision de la caisse particulièrement sévère eu égard à la situation très fragile de l'intéressé, tant sur le plan médical que social. Reconnu travailleur handicapé et salarié d'une entreprise adaptée, il ne sait ni lire ni écrire, ce qui explique sa méconnaissance de la règle.

C'est pourquoi, le médiateur considère que, dès lors qu'elles sont médicalement justifiées, les prolongations d'arrêt de travail prescrites par le Dr F. ne relevaient pas d'un abus mais d'un simple oubli dont l'assuré ne doit pas subir les conséquences, d'autant que ces prescriptions ont évité à cette personne handicapée de se déplacer chez son médecin traitant et de régler une nouvelle consultation. Il lui a donc semblé qu'elle pouvait prétendre aux indemnités journalières pour les périodes d'arrêt de travail du 10 au 17 juin 2016.

La caisse a suivi l'argumentaire du médiateur et révisé favorablement le dossier de ce ressortissant.



4 - Congé de maternité d'une exploitante

Refus d'indemnisation d'un congé de maternité pour une exploitante exerçant une activité atypique.

Mme Q. est «exploitante agricole - boulangère», son pain étant fabriqué avec la farine produite sur l'exploitation. Son activité nécessite de multiples compétences en agriculture biologique, boulangerie, meunerie et commercialisation. Elle relève de la MSA pour l'ensemble de ses activités qui sont dans le prolongement de son activité agricole.

Compte tenu de la particularité de son métier, elle a directement pris contact avec M. M. qui a suivi une formation pour pouvoir la remplacer pendant son congé maternité ayant débuté le 22 août 2016.

Sa demande d'allocation de remplacement a été refusée par les services de la caisse, et, la CRA pour non-respect de la procédure en vigueur.

Pour bénéficier de l'allocation de remplacement prévue aux [articles L. 732-10 et R. 732-17 du code rural](#), l'assurée doit être remplacée dans les travaux qu'elle effectue sur l'exploitation par l'intermédiaire d'un groupement dont la mission principale consiste à mettre des remplaçants à la disposition des exploitants agricoles.

En cas de difficultés rencontrées pour trouver un remplaçant par le service de remplacement, l'assurée peut alors procéder à une embauche directe. Par ailleurs, selon l'[article R. 732-25 du code rural](#), la demande de remplacement doit être adressée à la MSA 30 jours au moins avant la date prévue pour l'interruption d'activité.

Mme Q. a reconnu ne pas avoir effectué les démarches nécessaires auprès du groupement d'employeur ni respecté le délai de 30 jours avant de déposer sa demande d'embauche directe auprès de la caisse.

Ces manquements seraient dus à un défaut d'information sur le caractère obligatoire de cette procédure.

Compte tenu de la particularité de son activité, de l'erreur commise involontairement par l'assurée et des conséquences de la décision de la caisse sur le maintien de son activité, le médiateur a proposé à la MSA une reprise du dossier.

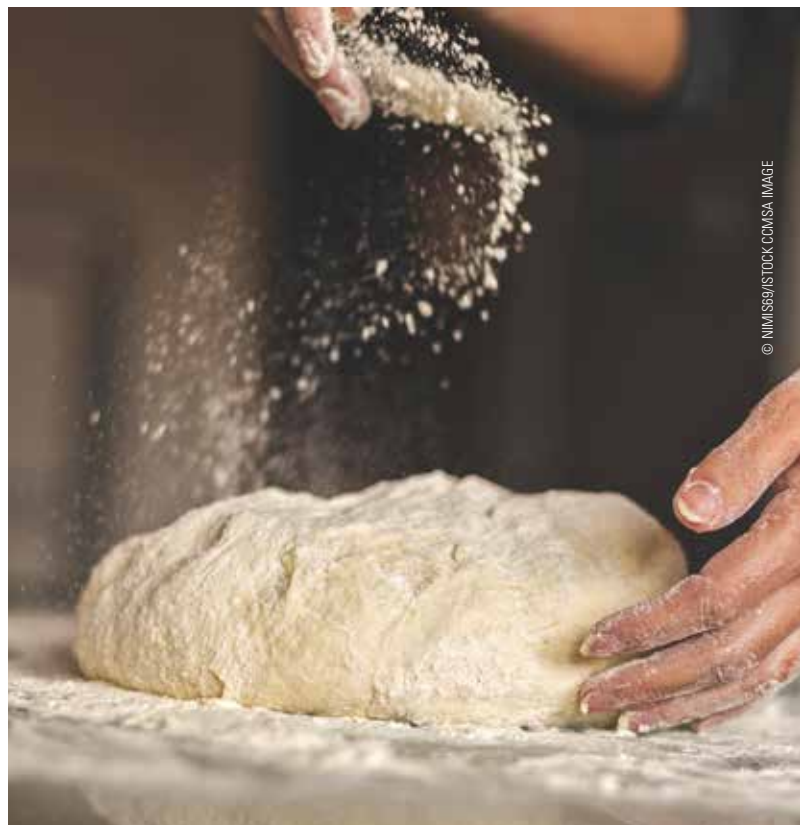
Il a ainsi relevé à la faveur de l'assurée le fait qu'elle a formé et embauché une personne en situation de chômage, contribuant ainsi à la création d'un emploi salarié.

Par ailleurs, le versement de l'allocation de remplacement (environ 10 000€) ne devait pas générer de surcoût puisque l'embauche d'un salarié par l'intermédiaire du service de remplacement aurait été plus onéreuse (19 000€).

Enfin, l'impact financier du non versement de cette allocation aurait de lourdes conséquences économiques et mettrait en péril son activité.

La CRA a accepté la proposition du médiateur en attribuant à Mme Q. le bénéfice de l'allocation de remplacement.

Cette décision a fait suite à de nombreux échanges avec la tutelle, longtemps hostile à la révision de ce dossier, mais qui n'a pas au final invalidé la position prise par la commission.



5 - Rachat de cotisations

Invalidation, pour la retraite, de trimestres acquis par versement de cotisations arriérées

Le médiateur a été saisi, en matière d'assurance vieillesse, par Mme C. après l'invalidation par la MSA de 8 trimestres qu'elle avait acquis en 2004 par versement de cotisations arriérées au titre d'une activité salariée agricole exercée du 1^{er} juillet au 15 septembre 1971 et du 1^{er} juin au 15 septembre 1972 ; cette acquisition avait à l'époque été réalisée après accord de la caisse.

La MSA a prononcé, après un réexamen du dossier, l'invalidation de ces 8 trimestres au motif que la personne était encore soumise, pour la période concernée, à l'obligation scolaire (elle avait alors 14 et 15 ans), et qu'elle ne pouvait donc être reconnue comme « travailleur salarié » puisqu'elle ne pouvait apporter la preuve tangible de ce statut (contrat de travail ou feuilles de paie).

Cette décision la rendait désormais inéligible à un départ anticipé en retraite au 1^{er} septembre 2017, tel qu'elle l'avait prévu, par défaut du nombre de trimestres requis. Mme C. a soumis son dossier à l'appréciation de la CRA qui a confirmé la position des services de la caisse.

En effet, les périodes d'activité salariées exercées à compter du 1^{er} juillet 1971 alors que l'assurée était encore soumise à l'obligation scolaire, ne pouvaient donner lieu à régularisation que sur production d'un document probant (contrat de travail, bulletins de salaire, lettre d'engagement ou encore des éléments fiscaux) .

Il n'en demeure pas moins que la caisse avait donné en 2004 son accord pour une régularisation des cotisations (validant 16 trimestres de cotisations) et que l'assurée en avait réglé le montant.

Ce n'est qu'en avril 2017, soit 13 ans après – et 1 mois seulement avant la date à laquelle elle devait donner son préavis à son employeur – que la caisse lui a indiqué que la régularisation n'était que partiellement valable, ce qui représentait pour elle la perte des cotisations correspondantes et de 8 trimestres au titre de l'assurance vieillesse.

La décision de la MSA avait pour conséquences de rendre Mme C. inéligible à un départ anticipé en retraite, ce qui la mettait en difficulté vis-à-vis de son employeur ; de remettre en cause l'adhésion effectuée par son époux à une assurance complémentaire puisqu'il bénéficiait jusqu'alors gratuitement de celle de son épouse et, enfin, de reporter dans le temps sa présence auprès de sa mère, invalide, ce qui allait nécessiter l'emploi d'une personne.

La responsabilité de la MSA, dans cette affaire, pouvait être engagée au titre d'une erreur de gestion. L'accord initial de régularisation n'avait pas en effet été donné, les conditions de régularisation des cotisations n'étant pas remplies. En tout état de cause, l'action de la caisse en révision de cette régularisation, 13 ans après, était prescrite.

Dans ces conditions, la caisse a finalement accordé à Mme C. les 8 trimestres litigieux. ■



● Suites données aux propositions

Prestations maternité des assurées non salariées agricoles

- Accorder, pendant leur congé de maternité, un revenu de remplacement aux non-salariées agricoles exerçant une activité atypique et dans l'incapacité de trouver un remplaçant.

Prestations familiales

- Revoir les modalités d'appréciation de l'évaluation forfaitaire des ressources pour l'étude du droit aux prestations familiales.

Cotisations salariées et employeurs de main d'œuvre

- Envisager le report de la date limite de dépôt des demandes pour bénéficier de la « réduction Fillon »*.

Assujettissement/Cotisations des non-salariés agricoles

- Réfléchir aux modalités d'affiliation des éleveurs ovins et caprins.

- Conduire une réflexion sur la proratisation des cotisations en cas de cessation d'une activité de non-salarié agricole au début d'une année civile dans le cadre d'une procédure collective.

Prestations Retraite

- Améliorer le délai et les modalités d'instruction des dossiers de retraite des salariés espagnols ayant travaillé en France et résidant dans leur pays.

formulées en 2017

↳ Le conseil d'administration de la CCMSA (14.12.2017) a émis un avis favorable à la proposition d'accorder un revenu forfaitaire pour ces professions atypiques, en lieu et place de l'allocation de remplacement maternité et paternité, lorsque la nature particulière de l'activité implique l'impossibilité de trouver un remplaçant et sous réserve d'une cessation effective de l'activité pendant la durée de l'indemnisation du congé de maternité ou de paternité.

Cette proposition rejoint celle d'une indemnité forfaitaire alternative préconisée dans le dernier rapport du Haut conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge.

↳ Un avis favorable a été émis par le conseil d'administration de la CCMSA à la proposition du médiateur d'aménager les modalités d'application de ce dispositif, notamment pour les salariés en CDD ou intérimaires. Il a relevé cependant que le groupe de travail associant les directions ministérielles concernées, la CNAF et la CCMSA, mis en place en juillet 2016, s'il a permis de mettre fin à certaines pratiques divergentes entre les régimes, n'a toujours pas à ce jour envisagé d'aménager les règles en vigueur.

Le médiateur considère que cette question, qui pose notamment de graves difficultés aux jeunes entrant dans la vie active, doit être traitée d'urgence, au moins pour cette catégorie d'assurés.

↳ Une instruction ministérielle du 21 décembre 2017, commentée par lettre à toutes les MSA (n° 2018-028 du 16 janvier 2018), a aménagé le délai de renonciation pour 2018 à « l'exonération travailleur occasionnel (TO)** » au profit de la « réduction Fillon ».

Ce nouveau délai a ainsi été fixé au 31 mars 2018 au plus tard. Les Pouvoirs publics adresseront ultérieurement des précisions concernant les modalités de renonciation à l'exonération TO applicables pour les années 2019 et suivantes.

↳ à la suite d'un jugement du TASS de Paris du 24 mai 2017 retenant l'inopposabilité des dispositions de la lettre ministérielle du 10 juillet 1987 sur lesquelles la MSA s'appuie pour procéder à l'affiliation de cette catégorie d'éleveurs corroborant ainsi la proposition du médiateur, les services du Ministère de l'agriculture ont décidé d'étudier l'opportunité d'une révision de ces modalités d'affiliation.

Dans l'attente des résultats de cette étude, les pouvoirs publics ont préconisé de continuer à appliquer ces règles, sauf et uniquement en cas de contestation où l'affiliation se fera sur la base du temps de travail. À ce jour cette étude n'a pas été réalisée.

↳ Soucieux de ne pas démultiplier les exceptions au principe d'annualité fixé par la loi (article L.731-10-1 du code rural), le conseil d'administration de la CCMSA a invité le département médiation à faire remonter aux services du Ministère de l'agriculture l'ensemble des cas particuliers qui nécessiteraient un positionnement dérogatoire par lettre ministérielle.

↳ Un plan d'actions (centralisation de certaines actions, application de contrôles spécifiques) a été mis en place, avec succès, par la CCMSA pour résorber cette situation, le nombre de dossiers parvenant à la médiation étant en très nette diminution en 2017.

* « Réduction Fillon » : réduction dégressive des cotisations patronales sur les bas salaires (jusqu'à 1,6 fois le Smic brut annuel)

** « Exonération TO » : réduction applicable aux cotisations patronales pour l'emploi de travailleurs occasionnels (saisonniers).

● Les nouvelles propositions du médiateur en 2018



Proposition - I

Versement d'indemnités journalières maladie à un pluriactif

Le médiateur a été saisi du cas d'un ressortissant agricole double actif dont les arrêts de travail consécutifs à un accident du travail n'ont fait l'objet d'aucune indemnisation, que ce soit au titre du risque maladie ou du risque accident du travail.

M. M. est affilié à la MSA au titre d'une activité principale salariée qui relève du régime agricole depuis le 1^{er} janvier 2011 et, depuis le 2 janvier 2002, comme cotisant solidaire pour l'exercice d'une activité d'exploitant forestier.

Il a subi dans le cadre de son activité de cotisant solidaire un grave accident du travail le 10 février 2017 ayant conduit à un arrêt de travail.

L'assuré a déclaré son accident qui a été pris en charge au titre de l'Atexa* des cotisants de solidarité. Selon la réglementation, il peut bénéficier du versement d'une rente Atexa mais uniquement en cas d'incapacité permanente totale (*article L.752-6 du code rural*).

Or, ne remplissant pas cette condition, M. M. n'a perçu aucune indemnisation au titre de son accident du travail. Comme il ne pouvait également pas exercer son activité salariée, il a déposé, au titre de la maladie, un arrêt de travail initial du 10 février 2017, suivi de 10 prolongations.

Cependant, les services de la caisse lui ont notifié un refus de versement d'indemnités journalières en assurance maladie au motif que ces arrêts de travail étaient en rapport avec l'accident du travail.

En effet, la réglementation, telle qu'elle est actuellement appliquée par les MSA, ne prévoit pas la possibilité, soit de cumuler au titre de ses 2 activités partielles des indemnités journalières d'accident du travail et de maladie pour la même affection, soit de compenser l'absence d'indemnisation d'un accident du travail par l'obtention d'indemnités journalières maladie.

Dès lors que l'arrêt de travail est en rapport avec un accident du travail, la caisse n'attribue pas à ce titre d'indemnités journalières maladie.

Aucune indemnisation ne lui a donc été servie au titre de ses arrêts de travail.

Sans indemnité depuis le 10 février 2017, l'assuré a saisi la commission de recours amiable qui a cependant confirmé la bonne application de la réglementation par les services de la caisse.

Force est de constater que cette position est particulièrement préjudiciable à l'assuré dans la mesure où ses arrêts de travail ne sont indemnisés, ni par l'Atexa, ni par l'assurance maladie, alors qu'il cotise au titre de ces branches dans le cadre de ses activités, l'une à titre professionnel (salariée) et l'autre comme cotisant de solidarité.

*Atexa : Régime obligatoire d'assurance des accidents du travail et maladies professionnelles des non-salariés agricoles.

Le médiateur a déjà eu l'occasion de se prononcer sur le cas des pluriactifs (salarié agricole et exploitant agricole affilié au régime des non salariés agricoles), au regard du principe de non cumul du versement des indemnités journalières (IJ) maladie et des IJ Atexa et, des conséquences de ce principe sur la perte de revenus professionnels en découlant pour l'assuré exerçant deux activités professionnelles.

Certes, selon le Ministère de l'agriculture, il n'est pas possible de faire prendre en charge par l'assurance maladie d'un régime salarié les conséquences d'un accident du travail qui relève d'une autre branche de protection sociale, sans contrevenir aux dispositions de l'[article L321-1 du code de la sécurité sociale](#) relatif aux risques couverts par l'assurance maladie.

En outre, selon un jugement du Tass d'Annecy du 8 décembre 2008, confirmé par arrêt de la cour d'appel de Chambéry du 7 juillet 2009, les gestionnaires de l'Atexa ne sont tenus de verser que les prestations prévues par le régime de l'Atexa.

Il n'est donc pas possible, pour le calcul des IJ, de tenir compte de l'ensemble des gains sur lesquels l'assuré a cotisé tant auprès du régime des exploitants agricoles qu'auprès du régime des salariés agricoles ou non agricoles.

Ces positions sont particulièrement pénalisantes pour les pluriactifs non salariés agricoles (NSA) également salariés, victimes d'un accident du travail dans le cadre de leur activité NSA, compte tenu, notamment, des modalités de versement des IJ Atexa (délai de carence de 7 jours) et surtout du montant forfaitaire journalier peu élevé qui leur est servi (21,11 € pendant les 28 premiers jours d'arrêt de travail et 28,15 € à partir du 29^e jour d'arrêt de travail).

Ces positions sont d'autant plus pénalisantes pour les cotisants solidaires qui ne sont pas déclarés en incapacité permanente totale car dans leur cas aucune indemnisation n'est servie, ni au titre de l'Atexa, ni au titre de l'assurance maladie.

Qu'ils soient pluriactifs ou salariés agricoles et cotisants solidaires, les assurés auraient alors tout intérêt, après examen de leur situation, à déclarer l'accident du travail en accident de la vie privée, pour être mieux indemnisés.

Or, pour ce qui concerne les pluriactifs, non seulement aucun texte n'interdit le cumul des IJ Atexa et des IJ maladie, mais, de plus, l'[article L.732-9 I du code rural](#) dispose que « les chefs d'exploitation à titre principal exerçant par ailleurs une activité salariée peuvent prétendre, dès lors que les conditions d'ouverture de droit sont remplies, au versement d'IJ de l'assurance maladie dont ils relèvent au titre de leur activité salariée ».

L'argument juridique avancé pour refuser le cumul, à savoir l'application de l'[article L 321-1](#), ne peut à lui seul se justifier dans la mesure où le 5^e alinéa de cet article prévoit que des IJ maladie peuvent être versées « à l'assuré qui se trouve dans l'incapacité physique constatée par le médecin traitant de continuer ou de reprendre son activité », sans qu'il soit précisé ou exigé de mentionner l'origine de l'incapacité physique.

Que l'on soit donc mono, pluriactif ou cotisant solidaire, une interruption de travail – avec perte de revenus pour empêchement temporaire médicalement reconnu de l'exercice d'une ou des activités – doit permettre une indemnisation, toutes autres conditions étant par ailleurs remplies.

Plusieurs autres arguments plaident également en la faveur d'une révision de la position de la MSA.

Tout d'abord, le statut de cotisant solidaire ne conduit pas à une affiliation à la MSA mais impose uniquement une cotisation au titre de la solidarité qui ne lui ouvre aucun droit aux différentes branches de la sécurité sociale. De même, la cotisation Atexa qu'il est tenu de régler ne couvre que les graves accidents du travail (incapacités permanentes totales) ne permettant au demeurant qu'une indemnisation sous forme de rente.

Ensuite, le médiateur a remarqué que lorsque l'activité salariée relève du régime général, l'assuré est indemnisé par les deux régimes. En définitive, il y aurait donc, selon l'appartenance aux différents régimes, une disparité de traitement des dossiers. Le fait de relever de la MSA pour l'ensemble de ses activités est donc très défavorable et ne plaide pas en faveur du guichet unique.

Enfin, s'il cotise depuis de nombreuses années pour ces deux activités, le pluriactif ou solidaire est en droit d'attendre, auprès de chacun des régimes concernés, une contrepartie du fait de la réalisation du risque. ■



Le médiateur propose de réviser ces règles pour ces catégories d'assurés afin d'accorder le service des indemnités journalières au titre de l'activité salariée sur le risque maladie, comme cela est possible pour les mono actifs.

Proposition - II

Prestation d'accueil du jeune enfant : détermination des ressources du couple

Le médiateur a été saisi par un couple d'assurés pacsés, parents de 2 enfants, sur les règles d'attribution de l'allocation de base qui est servie pour leur fils et dont le montant a diminué en 2016.

Le couple a perçu pour l'année 2014, année de référence, 35 839€ de revenus, dont 4 310€ de revenu de non salarié agricole, Monsieur étant chef d'exploitation.

Alors qu'il bénéficiait jusque-là de l'allocation de base à taux plein, la prise en compte de ces revenus ne lui a ouvert droit qu'au service d'une allocation de base à taux partiel.

Le montant mensuel de l'allocation est ainsi passé, au 1^{er} janvier 2016, de 185,54€ à 92,77€.

Pour bénéficier en 2016 de l'allocation de base à taux plein avec 2 enfants, le revenu 2014 du couple doit être inférieur à 35 442€ auquel s'ajoute la majoration double activité de 8 121€, soit un revenu total de 43 563€.

Or, le couple ne bénéficie plus, pour le calcul de son droit, de l'abattement pour double activité dans la mesure où le revenu agricole 2014 de Monsieur, du fait de conditions climatiques très mauvaises, est inférieur au plafond réglementaire (4 874,52€).

Du fait de l'abaissement du plafond de ressources, les revenus de l'activité de Monsieur n'étant plus pris en compte, les ressources du couple sur l'année de référence sont supérieures au plafond du taux plein. Dès lors, depuis le 1^{er} janvier 2006, ne leur est servie qu'une allocation de base à taux partiel.

Madame a contesté le fait que son compagnon, chef d'exploitation, ne soit pas considéré, au regard des prestations familiales, comme exerçant une activité professionnelle suffisante (revenus professionnels trop faibles), alors qu'il travaille beaucoup (70 heures par semaine) et règle dans les délais ses charges sociales.

Par ailleurs, il lui semble que les prestations familiales doivent servir à aider les familles en difficulté.

Elle a alors demandé, soit que la caisse les considère en couple avec deux revenus d'activité, soit que les revenus de son conjoint ne soient pas ajoutés aux siens et qu'ils soient dès lors considérés en couple avec un seul revenu d'activité, ce qui leur permettrait dans les deux cas de bénéficier d'une allocation de base à taux plein.

La commission de recours amiable a confirmé la décision initiale de la caisse prise conformément à la réglementation en vigueur.

En cas de double activité professionnelle au sein d'un couple, la réglementation prévoit en effet une majoration du plafond de ressources lorsque chaque membre du couple tire de son activité professionnelle des revenus supérieurs ou égaux à 13,6 % du plafond annuel de la sécurité sociale au 1^{er} janvier de l'année de référence (*article R531-1 du code de la sécurité sociale*).

Cette disposition a été prévue pour ne pas exclure systématiquement les familles au sein desquelles les deux parents exercent une activité professionnelle, mais ayant pour autant des revenus modestes et pour lesquelles l'arrivée d'un enfant représente des dépenses difficiles à supporter.

Cependant, afin d'exclure les activités trop minimes pour être significatives, il a été décidé de définir le niveau plancher de revenus professionnels qui permet d'ouvrir droit à la majoration.

Force est de constater que l'application d'un seuil minimum de revenus professionnels pour le bénéfice de l'abattement pour double activité produit, dans certains cas comme celui des chefs d'exploitation en difficultés exerçant une activité professionnelle peu rémunératrice, l'effet inverse à celui escompté par la loi et s'avère défavorable aux assurés dont le niveau total des ressources justifierait pourtant l'attribution de l'allocation de base à taux plein.

Ainsi, dans le cas soulevé, l'activité professionnelle du conjoint est avérée puisque Monsieur est affilié au régime de protection sociale des non salariés agricoles en qualité de chef d'exploitation et règle à ce titre des charges sociales. La modicité de ses revenus professionnels agricoles 2014 ne devrait dès lors pas être un frein au bénéfice d'une allocation de base à taux plein, la situation financière du couple semblant au demeurant justifier le versement de cette prestation. ■



Le médiateur propose donc de supprimer ce seuil de revenus professionnels pour les chefs d'exploitation et d'entreprise agricoles dégageant au titre de leur activité des revenus -par nature aléatoires- pouvant s'avérer très faibles, dès lors qu'ils sont affiliés au régime de protection sociale des non-salariés agricoles (ce qui exclut les cotisants de solidarité).



© FRANCK BELLONCLE CCMSA IMAGE

Deuxième partie

Réforme de la médiation MSA

I - L'évolution du contexte de la médiation : la loi "Pour un État au service d'une société de confiance"

Le projet de loi «**Pour un État au service d'une société de confiance**» en cours d'examen par le Parlement a pour objectif de simplifier les relations entre les usagers et différents services publics.

Il propose notamment de créer un «**droit à l'erreur**» pour des manquements occasionnels, de bonne foi, au respect de certaines règles ou délais administratifs.

En matière de sécurité sociale, ce texte promeut le recours à la médiation pour faciliter le règlement amiable des litiges avec les assurés.

Ainsi, pourraient être créés des médiateurs nationaux à la CNAF, à la CNAV et à la MSA et des médiateurs locaux seraient mis en place dans toutes les caisses des URSSAF. En l'état, ce texte prévoit que l'engagement d'une procédure de médiation suspendrait le délai de recours devant le tribunal des affaires de la sécurité sociale (Tass).

Ce nouveau dispositif ne devrait pas remettre en cause, dans le réseau MSA, le rôle central joué par les

commissions de recours amiable qui constituent, à l'échelon de chaque caisse, le premier niveau de traitement amiable des litiges avec une forte implication des élus appelés à siéger.

Dans le même temps, son adoption introduirait une logique nouvelle qui devrait infléchir une certaine culture administrative parfois trop binaire dans l'application des règles en matières sociale ou fiscale.

On ne pourra plus systématiquement, au nom de l'égalité entre les usagers, écarter tout examen en équité d'un dossier sans tenir compte de certains éléments de contexte très spécifiques.

Cette nouvelle approche devra être mise en œuvre avec prudence par les médiateurs concernés, mais, parallèlement, les services de contrôle de légalité devront eux-mêmes se l'approprier pour donner tout son sens au processus de médiation en acceptant clairement cette notion d'équité.

La culture de l'administration fiscale a déjà évolué dans ce sens, il devra en être de même en matière sociale.

Cette reconnaissance de la médiation dans le domaine de la protection sociale, s'inscrit dans un processus plus large d'encouragement au traitement des litiges par voie amiable en matière commerciale ou devant les juridictions civiles et administratives. À ce dernier titre, 6 caisses de MSA sont par ailleurs concernées par l'expérimentation d'une médiation préalable obli-

gatoire* avant tout recours au tribunal administratif pour certains litiges ; cette expérimentation résulte d'une disposition de la loi « **de modernisation de la justice du XXI^e siècle** ». Dans le réseau MSA, ces évolutions législatives coïncident fort opportunément avec une démarche interne de réforme de la médiation engagée l'année dernière. ■



II - Le rappel des évolutions souhaitées au sein du réseau

La consultation des caisses réalisée au début de l'année 2017 pour faire un bilan approfondi des modalités de règlement amiable des litiges et du fonctionnement de la médiation avait révélé une appréciation positive du dispositif mis en place depuis l'année 2000, mais avait aussi permis de faire apparaître des pistes pour en améliorer le fonctionnement.

Les orientations nouvelles les plus largement partagées étaient les suivantes :

- Apporter une information plus homogène aux assurés sur la possibilité de recourir au médiateur national.
- Assurer une collaboration plus étroite avec les caisses et leurs administrateurs dans le règlement amiable des litiges dont est saisi le médiateur.

- Renforcer le rôle de proposition du médiateur pour faire évoluer la réglementation ou soulever des problèmes de qualité de service ou de procédures administratives.
- Mieux cadrer dans la charte de la médiation le champ d'intervention du médiateur et les règles de saisine.

Sur la base de ce constat qui était détaillé dans notre précédent rapport, le Bureau de la CCMSA a confié à un comité de pilotage (Copil) associant des administrateurs et cadres de direction du réseau le soin de faire des propositions pour concrétiser ces orientations.

**Médiation préalable obligatoire. Dispositif juridique mis en place en 2018 à titre expérimental (provisoire) dans 6 départements et instituant un recours amiable obligatoire avant la saisine du tribunal administratif pour des prestations ne relevant pas du code de la sécurité sociale (RSA, prime de Noël, allocation personnalisée au logement). En conséquence, cette médiation est exercée par le Défenseur des droits et ses délégués.*

“

Le Copil a conduit ses travaux au cours du 1^{er} trimestre 2018 parallèlement au débat législatif concernant la médiation de la sécurité sociale. Ses propositions ont été présentées au conseil d'administration de la CCMSA du 16 mai 2018 qui les a adoptées. ■

III - Les propositions du Copil pour adapter la médiation MSA

Les travaux ont porté sur quatre domaines :

- la révision de la charte de la médiation,
- l'adaptation des procédures de traitement des réclamations,
- la mise en place d'un réseau de correspondants « médiation »,
- la communication à mettre en œuvre après cette réforme.

● Les points modifiés dans la charte de la médiation

Les principales modifications de la charte portent sur les points suivants :

- formalisation du profil du médiateur,
- ajout d'une nouvelle mission pour prendre en compte les saisines portant sur des questions de qualité de service et précisions sur le champ de compétence du médiateur,
- statut des personnes habilitées à engager une saisine,
- information des assurés sur les possibilités et modalités de saisine du médiateur,
- engagement du médiateur à traiter les dossiers dans un délai de 2 mois et engagement symétrique des caisses de répondre à ses demandes de renseignements sous un mois,
- création dans les caisses d'un réseau de correspondants du médiateur,
- possibilité de préconiser des améliorations de procédures administratives au titre du rôle de proposition du médiateur,
- information du public sur la nouvelle charte.

Cette dernière est annexée au présent rapport (annexe 1, p. 28)

● La mise en place d'un réseau de correspondants « médiation »

En marge du débat parlementaire sur la création de médiateurs dans le champ de la protection sociale, les discussions ont été âpres avec certains interlocuteurs pour garder un dispositif de gestion amiable des litiges adapté à la situation de la MSA.

En effet, à l'image d'autres régimes, il avait été envisagé de procéder à la désignation de médiateurs dans chaque caisse et de les faire intervenir avant la CRA, ce qui aurait privé ces dernières et les élus qui y siègent de la plupart de leurs prérogatives tout en alourdissant le processus actuel.

Notre fonctionnement spécifique devrait être finalement maintenu, mais, pour une gestion amiable des litiges efficace, il convient de rechercher une meilleure articulation entre CRA et médiation, notamment pour le respect des délais prévus dans ces procédures.

Cela répond en outre à l'un des souhaits exprimés dans l'enquête de l'an passé : assurer une articulation plus efficace entre les commissions de recours amiable (CRA) et les travaux de la médiation.

● La communication à mettre en œuvre après cette réforme

Pour assurer une bonne information auprès des assurés et au sein du réseau, différentes actions de communication ont été arrêtées.

Dans un premier temps, pour les public suivants :

- ensemble des élus et des collaborateurs des caisses pour une information générale,
- de façon plus spécifique, les acteurs des caisses directement concernés (agents de direction, membres des CRA).

Dans un deuxième temps, pour :

- les partenaires institutionnels des caisses,
- les assurés eux-mêmes.



Ces différentes actions à conduire avant la fin de l'année devraient permettre d'accompagner utilement la mise en œuvre de ces nouvelles mesures. ■

IV - Les modalités de mise en œuvre des nouvelles règles

Différentes modalités de mise en œuvre de la nouvelle charte adoptée sont prévues. Pour marquer l'engagement de chaque caisse à en respecter les règles, de la même façon qu'au moment de la création de la médiation en 2000, il est demandé à chaque caisse de MSA d'approuver formellement ce texte modifié.

Cette procédure aura également l'avantage de formaliser l'acceptation a priori des caisses à s'engager dans toute procédure de médiation jugée recevable par le médiateur.

Le requérant, la caisse ou le médiateur lui-même pourront mettre fin à tout moment à une médiation en cours qui, par définition, requiert l'accord des parties.

Au moment de l'agrément de cette nouvelle charte, chaque caisse procédera à la désignation du correspondant du médiateur.



Cette procédure d'agrément sera conduite avant la fin de l'année 2018. ■



© FRANCK BELONCLE CCMSA IMAGE

Conclusion

La coïncidence du débat législatif sur la création des médiations de la sécurité sociale et du travail engagé par la MSA pour améliorer son propre dispositif de règlement amiable des litiges souligne à nouveau le rôle précurseur joué en la matière par notre réseau depuis l'année 2000.

Cette nouvelle étape conforte l'engagement des élus dans les commissions de recours amiable et ouvre la porte à une meilleure prise en compte de la notion d'équité dans le traitement des litiges.

En contrepartie, elle exige une plus grande rigueur dans le traitement administratif des dossiers et dans le respect des délais prescrits.

Cela concernera l'ensemble du réseau qui renforcera ainsi l'attention portée à ses assurés et à leurs éventuelles difficultés après certaines décisions de caisses.

Ainsi, le traitement amiable des litiges trouvera-t-il tout naturellement sa place dans la politique de qualité de service promue dans la convention d'objectifs et de gestion. ■



© FRANCK BELONCLE CCMSA IMAGE

Annexes



CHARTRE DE LA MÉDIATION DE LA MUTUALITÉ SOCIALE AGRICOLE

Mai 2018

Préambule

La Mutualité sociale agricole (MSA), chargée de la mise en œuvre de la protection sociale agricole, dispose au plan national, d'un médiateur. Son action est régie par la présente charte qui constitue, pour l'ensemble des organismes de MSA un socle fixant les principes et les modalités de mise en œuvre de la médiation. Les caisses générales de sécurité sociale, n'étant pas des organismes de MSA au sens du code rural, n'en sont pas signataires.

Article 1: Objectif

Dans le but d'offrir un meilleur service aux assurés, la médiation est un processus facultatif qui a pour objet de favoriser le règlement amiable des différends entre les personnes visées à l'article 4 ci-dessous et les caisses de Mutualité sociale agricole (CMSA). Son positionnement au niveau national permet de traiter de manière homogène des contestations de nature similaire, tant en droit qu'en équité.

L'intervention du médiateur, gratuite pour le demandeur, constitue à la fois une voie complémentaire aux procédures internes de recours sur les litiges pouvant survenir entre assurés et CMSA et un vecteur d'amélioration de la protection sociale agricole.

Il s'agit donc d'une alternative à la voie judiciaire, la saisine des tribunaux restant toujours possible par la partie qui ne se satisferait pas de l'avis du médiateur.

Le médiateur accomplit sa mission conformément aux principes de confidentialité (auxquels sont soumises les parties) et d'efficacité, en s'engageant à répondre aux demandes avec diligence et souci de la qualité du service rendu aux assurés.

Article 2 : Nomination du médiateur

Le médiateur est nommé par le conseil d'administration de la Caisse centrale de Mutualité sociale agricole (CCMSA) pour une période de 3 ans renouvelable une fois.

Choisi parmi des personnalités extérieures à la MSA, il s'acquitte personnellement de sa mission qu'il exerce en toute indépendance, neutralité et impartialité. Connaisseur du monde agricole et des spécificités de sa protection sociale, il possède en outre des qualités personnelles d'écoute et de rigueur reconnues.

Placé auprès de l'organisme central, il dispose des moyens nécessaires à sa mission lui permettant de traiter les dossiers dans les meilleures conditions.

Article 3 : Mission du médiateur

Le médiateur, qui est soumis à une obligation de moyens, a une triple mission :

- émettre un avis, éventuellement faire des recommandations, sur les différends qui lui sont soumis ;
- accompagner le cas échéant la démarche des assurés vis-à-vis des caisses lorsque ceux-ci rencontrent des difficultés dans la prise en compte de leurs réclamations ;
- suggérer les modifications qu'il lui paraît opportun d'apporter aux réglementations, et contribuer ainsi à l'ajustement permanent des règles et procédures.

Article 4 : Recours au médiateur

Le médiateur peut être saisi par l'ensemble des personnes physiques ou morales relevant ou ayant relevé du régime agricole de protection sociale, ou par toute personne agissant en leur nom ou pour leur compte.

Le médiateur peut être saisi par les caisses de Mutualité sociale agricole ou par le président ou le directeur général de la Caisse centrale de la MSA. Il peut être saisi par le Défenseur des droits ou par ses délégués locaux.

Le médiateur peut être également saisi par un autre médiateur de la sécurité sociale, notamment dans le cadre de règles fixées par convention.

Article 5 : Champ de compétences

Le médiateur a compétence pour l'ensemble des contestations pouvant survenir en matière de protection sociale obligatoire. Sont toutefois exclus les litiges impliquant les décisions relevant d'une compétence médicale ainsi que les différends en matière d'action sanitaire et sociale. S'agissant des activités (recouvrement de cotisations, versement de prestations,...) gérées par les organismes de MSA pour le compte de tiers (État, départements, organismes professionnels agricoles,...), il n'est compétent que dans la limite des missions dévolues à ces organismes dans le cadre des conventions passées avec leurs partenaires extérieurs.

En outre le médiateur n'a pas compétence pour connaître des différends concernant les relations entre les caisses de MSA et leurs agents dans le cadre de l'exécution du contrat de travail.

Article 6 : Modalités de saisine du médiateur

Sauf lorsqu'il est sollicité pour un problème de qualité de service, le médiateur n'intervient qu'après exercice des procédures de traitement des différends internes aux organismes de MSA. La décision de la commission de recours amiable d'une CMSA ou de l'instance compétente pour les litiges hors du champ de compétence de la CRA, est une condition préalable à la saisine formelle du médiateur. La notification de cette décision par la CMSA à l'assuré doit toujours comporter la mention de la possibilité de saisir le médiateur, sauf dans les domaines relevant de la politique d'action sanitaire et sociale (remises d'indus ou de majorations de retard, établissement d'échéanciers de paiement, prises en charges de cotisations,...).

Dans le cas où il est saisi directement, le médiateur transmet la demande à la caisse compétente pour un examen préalable et en informe l'assuré.

La saisine est faite par courrier postal ou électronique (sur la page internet du médiateur sur le site msa.fr) en exposant - avec tout document nécessaire à l'appui - l'objet de la réclamation. Le médiateur accuse réception par écrit des demandes dont il est saisi.

Article 7 : Recours contentieux

La saisine du médiateur n'interrompt pas les délais de recours devant les juridictions compétentes.

Article 8 : Instruction des demandes de médiation

Le médiateur s'engage à traiter les dossiers qui lui sont soumis dans un délai de 2 mois. Si l'instruction du dossier nécessite des informations complémentaires de la part de la caisse, celle-ci s'engage à répondre au médiateur dans le délai d'un mois.

Chaque dossier fait l'objet d'une phase d'examen qui comporte :

- la vérification des faits allégués auprès de l'organisme et de la personne concernée ;
- la recherche de tous les éléments d'appréciation permettant au médiateur d'élaborer son avis ou sa recommandation.

À cet égard, la caisse concernée, ainsi que les services de la Caisse centrale, s'engagent à fournir au médiateur toutes les informations en leur possession en rapport avec la situation pour laquelle il est saisi. D'une façon générale, les organismes de MSA reconnaissent au médiateur tout pouvoir d'investigation dès lors qu'ils sont directement concernés.

Les informations sont communiquées au médiateur de préférence de façon dématérialisée et par courrier électronique.

Par souci d'une plus grande efficacité dans le traitement des différends, chaque CMSA désigne un correspondant de médiation qui sera sollicité dans la phase d'instruction. Le directeur de la CMSA demeure l'interlocuteur du médiateur pour marquer le début et la fin d'une médiation.

Article 9 : Avis du médiateur

Le médiateur donne un avis sur les dossiers qui lui sont soumis. Chaque fois qu'il l'estime nécessaire, il formule toute suggestion de nature à régler les différends par une meilleure application de la règle de droit ou par une recommandation en équité.

Dans ce cas, il engage une procédure de concertation avec la caisse ou l'adhérent, au cours de laquelle il expose son analyse, développe les arguments qui lui semblent devoir être pris en compte et fait toute proposition pour un règlement plus satisfaisant.

Il lui appartient ensuite d'arrêter, en toute indépendance et neutralité, son avis, assorti éventuellement de recommandations.

Lorsque l'avis est défavorable au requérant, le médiateur lui en expose les raisons par courrier, ce qui met fin à la médiation. Cette lettre est également transmise à la CMSA concernée.

Lorsque l'avis est favorable au requérant, il est notifié aux parties concernées. La caisse de Mutualité sociale agricole prend ensuite sa décision définitive, qui met fin à la médiation. Elle en informe tant l'intéressé que le médiateur dans le mois qui suit la réception de l'avis, en motivant sa position.

Les parties conservent en tout état de cause les voies habituelles de recours contentieux. Dans ce cadre, elles ne peuvent se prévaloir de l'avis émis par le médiateur.

Article 10 : Publication des avis et propositions du médiateur

Le médiateur élabore chaque année un rapport dans lequel figurent notamment, d'une part, un choix d'avis représentatifs de l'année écoulée et, de l'autre, la mise en exergue de problèmes d'application de certaines règles de droit à des situations individuelles ou catégorielles, accompagnée de propositions de réformes des textes. Ce rapport, après examen par le conseil d'administration de la CCMSA, qui émet un avis sur les propositions formulées, est transmis au Défenseur des droits, diffusé auprès des CMSA et mis en ligne sur la page internet du médiateur.

Article 11 : Diffusion/Publicité de la charte

La charte est présentée par le médiateur aux membres du conseil d'administration de la CCMSA au début de chaque nouveau mandat. Elle est accessible en consultation sur le site internet de la MSA.

Article 12 : Durée de validité de la charte

La présente charte est établie pour une durée de trois ans, renouvelable par tacite reconduction, sauf demande de révision proposée par le médiateur ou le conseil d'administration de la CCMSA.

Fait à

le

Le Médiateur de la MSA

Le Président de la CCMSA

Le Directeur Général de la CCMSA

ENGAGEMENT

La Caisse de Mutualité sociale agricole
représentée par son Président
et par son Directeur Général.....

s'engage à respecter les dispositions de la charte de la médiation de la MSA. À ce titre, elle accepte d'entrer dans le processus de médiation pour toute saisine que le médiateur aura jugé recevable. En conséquence, le médiateur n'a pas à demander l'accord préalable de la caisse à chaque nouvelle saisine.

Fait à

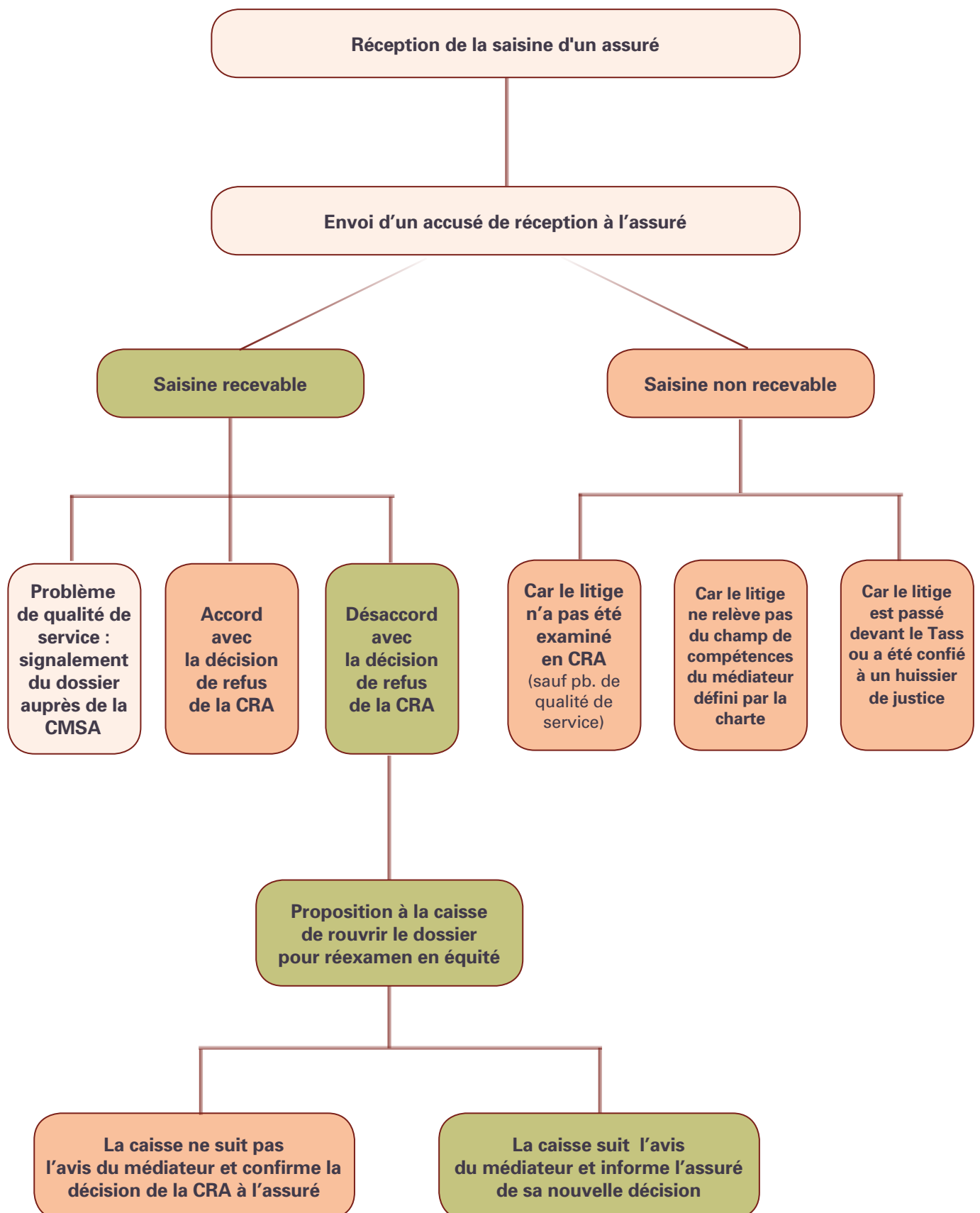
le

Le Président

Le Directeur Général



Processus de traitement des dossiers par la médiation MSA



Comparaison des champs de compétence du médiateur et de la CRA

DOMAINE	CHAMP DE LA CRA	CHAMP DU MÉDIATEUR
Affiliation	Oui	Oui
Cotisations (sauf assurances complémentaires)	Oui	Oui
Santé et accidents du travail/ maladies professionnelles	Oui, sauf CMU-C (recours gracieux au directeur de la CMSA puis recours contentieux à la commission départementale d'aide sociale)	Oui, sauf aspects médicaux et CMU-C
Médecine du travail	Oui	Non, sauf pb. administratif
Famille et minima sociaux (dont GPCD service public) :		
- Allocation de solidarité aux personnes âgées	Oui	Oui
- Allocation supplémentaire d'invalidité	Oui	Oui
- Prime d'activité	Oui	Non
- Revenu de solidarité active	Non (simple avis de la CRA ; décision du conseil départemental)	Non
- Allocation de logement social	Oui	Oui
- Allocation personnalisée au logement	Non (simple avis de la CRA ; décision du directeur CMSA)	Non
- Allocation adultes handicapés	Oui	Oui
Retraite de base	Oui	Oui
Retraite complémentaire obligatoire NSA	Oui	Oui
Retraite complémentaire SA	Non	Non
Action sanitaire et sociale :		
- Remise majorations et pénalités de retard sur cotisations	Oui	Non
- Remise de cotisations prestations familiales pour les NSA	Oui	Non
- Remise d'indus	Oui, sauf RSA (conseil départemental) et maladie, maternité, AT/MP (comité paritaire d'ASS) ; assurance vieillesse : dépend des ressources de l'assuré	Non
- Remise après recours sur succession ASPA et ASI	Oui	Non
- Echéanciers de paiement	Oui	Non
Offre de services MSA	Non	Non
GPCD (prestations de complémentaire santé et retraite ; recouvrement de cotisations)	Non	Non
Relations CMSA / leurs agents	Oui, sauf litige dans le cadre du contrat de travail	Oui, sauf litige dans le cadre du contrat de travail

Le Club des médiateurs de services au public

Le médiateur de la MSA est membre du Club des médiateurs de services au public, une association qui regroupe des médiateurs de la consommation, d'administrations, de collectivités, d'entreprises publiques ou en charge de services publics.

À ce titre il partage les valeurs qui leur sont communes et qui figurent également dans la charte de la médiation de la MSA:

- Indépendance
- Neutralité
- Impartialité

Il applique également les principes communs relatifs au processus de médiation :

- prise en compte de l'équité dans l'application de la réglementation au cas particulier à traiter,
- transparence de l'activité du médiateur via une communication adaptée, notamment vis-à-vis du grand public,
- gratuité du recours au médiateur,
- préservation de la confidentialité des informations transmises,
- efficacité dans le traitement des dossiers (délais les plus brefs possibles notamment).

Les médiateurs membres du Club se réunissent plusieurs fois par an pour échanger sur les évolutions du contexte général de la médiation ainsi que sur leurs pratiques. Le Club organise des formations pour les collaborateurs des organismes membres ainsi que divers événements visant à promouvoir ses travaux.

Liste des membres au 1^{er} janvier 2018

Le Défenseur des droits

Le médiateur de l'Association française des sociétés financières

Le médiateur de l'Autorité des marchés financiers

Le médiateur des Communications électroniques

Le médiateur de l'Eau

Le médiateur du groupe de la Caisse des dépôts

Le médiateur du groupe EDF

Le médiateur de l'Éducation nationale et de l'Enseignement supérieur

Le médiateur de l'Assurance

Le médiateur auprès de BNP Paribas pour la clientèle des particuliers

Le médiateur de l'Information de France 2 et France 3

Le médiateur de Paris Habitat – OPH

Le médiateur des Programmes de France Télévisions

Le médiateur du groupe Engie

Le médiateur des ministères économiques et financiers

Le médiateur de la Mutualité sociale agricole

Le médiateur national de la Sécurité sociale des indépendants

Le médiateur national de Pôle emploi

Le médiateur du groupe La Poste, médiateur de la Banque postale

Le médiateur de la RATP

Le médiateur SNCF Mobilités

Le médiateur Tourisme et Voyage

Le médiateur de la Région Île de France

Le médiateur des Entreprises

Le médiateur national de l'Énergie

Le médiateur du E-commerce de la Fédération des entreprises et de la vente à distance

Glossaire

ASS	<p>Action sanitaire et sociale. Chaque caisse dispose de moyens financiers spécifiques en vue de l'attribution de subventions, prêts, aides à caractère individuel ou collectif, permettant notamment la prise en charge des cotisations de sécurité sociale.</p> <p>Elle en a la libre disposition dans le cadre des orientations qu'elle a arrêtées et des instructions données par les autorités de tutelle de la MSA (direction de la Sécurité sociale, ministère de l'Agriculture, ministère de l'Action et des comptes publics). Dans la mesure où l'assuré n'a pas de droits préétablis au regard de ces aides, le médiateur ne peut être saisi pour contester leur attribution.</p>
CCMSA	<p>La Caisse centrale de la MSA assure des fonctions de pilotage, de contrôle et de représentation du réseau MSA. Elle n'exerce toutefois pas d'autorité hiérarchique directe à l'égard des caisses de MSA, à la différence d'une caisse nationale.</p>
CMSA	<p>Le réseau MSA est constituée de 35 caisses indépendantes les unes des autres, et ayant un périmètre départemental (2 caisses) ou pluri-départemental (33 caisses).</p> <p>Les caisses de MSA sont des caisses de sécurité sociale et non des mutuelles d'assurances. Elles couvrent les assurés pour l'ensemble des risques sociaux de base.</p>
CRA	<p>Commission de recours amiable. La CRA est une instance existant dans l'ensemble des organismes de sécurité sociale et constituée au sein du conseil d'administration ; elle possède des compétences propres et d'autres déléguées par ce conseil.</p> <p>Dans chaque caisse de MSA, la CRA est composée de 2 administrateurs élus salariés et 2 non-salariés. Ils examinent les litiges qui leur sont soumis par les assurés, sur la base de dossiers préparés par les services de la caisse, et prennent une décision qui est ensuite soumise à la validation de la tutelle (voir ce mot).</p> <p>En MSA, un litige doit nécessairement avoir fait l'objet d'une décision de CRA avant d'être soumis au médiateur.</p>
GPCD	<p>Gestion pour compte de tiers. Désigne un ensemble d'activités que les caisses gèrent par délégation de service public (certaines prestations dans le domaine famille par exemple) ou pour le compte d'organismes de statut privé ou parapublic (appel de cotisations et versement de prestations).</p>
NSA	<p>Non-salarié agricole. Chef d'exploitation ou d'entreprise agricole, collaborateur, aide familial, associé d'exploitation, cotisant de solidarité ou membre de société agricole en raison de sa participation aux travaux</p>
Pluriactif	<p>Personne affiliée à plusieurs régimes d'assurance sociale. En MSA, personne relevant simultanément des deux régimes agricoles (salariés et non-salariés) ou de l'un des deux ainsi que d'un autre régime (régime général, par exemple).</p>
Salarié agricole	<p>Personne salariée d'un organisme ou d'une entreprise affiliée à une caisse de MSA.</p>
Tass	<p>Tribunal des affaires de sécurité sociale. Instance judiciaire en charge, en première instance, d'instruire les litiges d'ordre administratif entre les assurés et les caisses de sécurité sociale.</p>
Tutelle	<p>Les actes pris par les caisses de MSA, comme par les autres organismes de sécurité sociale, sont soumis à un contrôle de légalité par la Mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale (MNC), service à compétence nationale rattaché à la direction de la Sécurité sociale.</p> <p>Les décisions des commissions de recours amiables sont approuvées ou refusées par la MNC avant de faire l'objet éventuellement d'un recours devant le médiateur de la MSA. Ce dernier émet un avis d'un point de vue juridique mais aussi en tenant compte des conséquences de la décision de la caisse sur la situation de l'assuré.</p>

Le réseau des caisses de MSA

CAISSES MSA	DÉPARTEMENTS	COORDONNÉES
AIN-RHÔNE	01/69	35-37, rue du Plat - BP 2612 - 69232 LYON CEDEX 02 Tél. : 04.74.45.99.00 - www.msa01-69.fr
ALPES DU NORD	38/73/74	Zac du Grand Verger - 20 avenue des Chevaliers Tireurs 73000 CHAMBÉRY - Tél. : 09.69.36.87.00 www.msaalpesdunord.fr
ALPES VAUCLUSE	04/05/84	1, place des Maraîchers - CS 60505 84056 AVIGNON CEDEX 9 - Tél. standard : 04.92.40.11.00 www.msa-alpesvaucluse.fr
ALSACE	67/68	9, rue de Guebwiller - 68023 COLMAR CEDEX Tél. : 03.89.20.79.00 - www.msa-alsace.fr
ARDECHE DRÔME LOIRE	07/26/42	43 Avenue Albert Raimond - BP 80051 42275 SAINT-PRIEST-EN-JAREZ CEDEX Tél. : 04.75.75.68.68 www.msa-ardecche-drome-loire.fr
ARMORIQUE	22/29	12 rue de Paimpont - 22025 SAINT-BRIEUC CEDEX 1 Tél. : 02.98.85.79.79 - www.msa-armorique.fr
AUVERGNE	03/15/43/63	16 rue Jean Claret 63972 CLERMONT-FERRAND CEDEX 9 Tél. : 09.69. 39.50.50 - www.msa-auvergne.fr
BEAUCE CŒUR DE LOIRE	18/28/45	5, rue Chanzy - 28037 CHARTRES CEDEX Tél. : 02.37.99.99.99 www.msa-beauce-coeurdeloire.fr
BERRY-TOURAIN	36/37/41	19, avenue de Vendôme - CS 72301 - 41023 BLOIS CEDEX Tél. : 02.54.44.87.87 - www.msa-berry-touraine.fr
BOURGOGNE	21/58/71/89	14, rue Félix Trutat - 21046 DIJON CEDEX Tél. pour les particuliers : 09.69.36.20.50 empl. de main-d'œuvre : 09.69.36.20.60 professionnels de santé : 09.69.36.20.70 www.msa-bourgogne.fr
CHARENTES	16/17	1 Bd de Vladimir - CS 60000 - 17106 SAINTES CEDEX Tél. : 05.46.97.50.50 - www.msadescharentes.fr
CORSE	20	Parc Cunéo d'Ornano - BP 407 - 20175 AJACCIO CEDEX 1 Tél. : 04.95.29.27.18 - www.msa20.fr
CÔTES NORMANDES	14/50	CS 80205 - 50005 - SAINT-LÔ CEDEX Tél. : 02.31.25.39.39 - www.msa-cotesnormandes.fr
DORDOGNE, LOT ET GARONNE	24/47	7 Place du Général Leclerc - 24012 PÉRIGUEUX CEDEX Tél. : 05.53.67.77.77 - www.msa24-47.fr
FRANCHE-COMTÉ	25/39/70/90	13, avenue Elisée Cusenier - 25090 BESANCON CEDEX 9 Tél. : 03.84.35.25.25 - www.msafranchecomte.fr
GIRONDE	33	13, rue Ferrère - CS 51585 - 33052 BORDEAUX CEDEX Tél. : 05.56.01.83.83 - www.msa33.fr
GRAND SUD	11/66	6 rue du Palais - 11011 CARCASSONNE CEDEX 9 Tél. : 04.68.55.11.66 - www.msagrandsud.fr

Le réseau des caisses de MSA

CAISSES MSA	DÉPARTEMENTS	COORDONNÉES
HAUTE-NORMANDIE	27/76	32, rue Georges Politzer - 27036 ÉVREUX CEDEX Tél. : 02.35.60.06.00 - www.msa-haute-normandie.fr
ÎLE-DE-FRANCE	75/91/92/93/94/95	75691 PARIS CEDEX 14 Tél. entreprises : 01.30.63.88.90 - particuliers : 01.30.63.88.80 www.msa-idf.fr
LANGUEDOC	30/34/48	10 cité des Carmes - 48007 MENDE CEDEX Tél. : 04.99.58.30.00 - www.msalanguedoc.fr
LIMOUSIN	19/23/87	Impasse Sainte-Claire - 87041 LIMOGES CEDEX Tél. : 09.69.32.22.22 - www.msa-limousin.fr
LOIRE-ATLANTIQUE - VENDÉE	44/85	2 Impasse de l'Espéranto - ST-HERBLAIN 44957 NANTES CEDEX 9 Tél. : 02.51.36.88.88 - www.msa44-85.fr
LORRAINE	54/57/88	15, avenue Paul Doumer 54507 VANDOEUVRE-LÈS-NANCY CEDEX Tél. : 03.87.55.76.00 - www.msalorraine.fr
MAINE-ET-LOIRE	49	49938 ANGERS CEDEX 9 Tél. : 02.41.31.75.75 - www.msa49.fr
MARNE ARDENNES MEUSE	08/51/55	24, boulevard Louis Roederer - 51077 REIMS CEDEX Tél. : 09.69.32.35.62 - www.msa085155.fr
MAYENNE-ORNE-SARTHE	53/61/72	30, rue Paul Ligneul - 72032 LE MANS CEDEX 9 Tél. : 02.43.39.43.39 - www.msa-mayenne-orne-sarthe.fr
MIDI-PYRÉNÉES NORD	12/46/81/82	17, avenue Victor Hugo - 12022 RODEZ CEDEX 9 Tél. : 05.65.35.86.00 - www.msa-mpn.fr
MIDI-PYRÉNÉES SUD	31/32/09/65	78 voie du Toec - 31064 TOULOUSE CEDEX 9 Tél. : 05.61.10.40.40 - www.msa-mps.fr
NORD-PAS DE CALAIS	59/62	CS 36500 - 59716 LILLE CEDEX 9 Tél. : 03.20.00.20.00 - www.msa59-62.fr
PICARDIE	02/60/80	23 Rue de l'Île Mystérieuse - 80440 BOVES Tél. : 03.22.80.60.02 - www.msa-picardie.fr
POITOU	79/86	37, rue du Touffenet - 86042 POITIERS CEDEX Tél. : 05.49.43.86.79 - www.msa79-86.fr
PORTES DE BRETAGNE	35/56	35027 RENNES CEDEX 9 - Tél. : 02.97.46.52.52 www.msaportesdebretagne.fr
PROVENCE AZUR	06/13/83	CS 70001 - 13416 MARSEILLE CEDEX 20 Tél. : 04.94.60.38.38 - www.msaprovenceazur.fr
SUD AQUITAINE	40/64	1, place Marguerite Laborde - 64017 PAU CEDEX 9 Tél. : 05.58.06.55.00 - www.msasudaquitaine.fr
SUD CHAMPAGNE	10/52	1, avenue du Maréchal Joffre - B.P. 531 10032 TROYES CEDEX - Tél. : 03.25.30.33.33 www.msa10-52.fr



Comment saisir le médiateur ?



par **simple lettre** à l'adresse suivante :

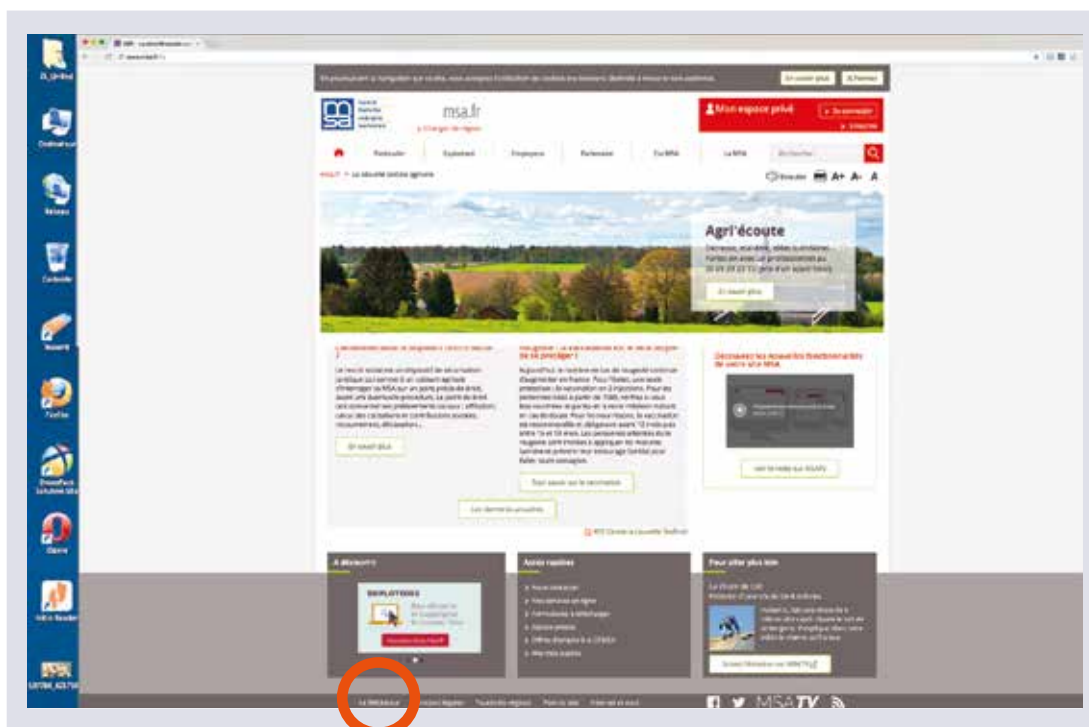
Monsieur le médiateur de la MSA
Caisse centrale de la mutualité sociale agricole
19 rue de Paris - CS 50070
93013 BOBIGNY CEDEX



par **Internet**, sur le site :

www.msa.fr ou sur celui de
votre **caisse de MSA**. (adresse mail en annexe 6)

**Un formulaire est disponible sur la page du médiateur
(onglet "le médiateur" - en bas à gauche de l'écran -).**



Le médiateur



Dans tous les cas, la saisine doit comporter un exposé clair du litige, l'objet précis de la réclamation, et toutes les pièces concernant l'affaire, notamment la décision de la commission de recours amiable



Réf. : 1041218 - Conception graphique et mise en page : J. Béhère/PAO-CCMSA - Crédit photos CCMSA - Image : Sylvain Carbone, Kilimanjaro/istockphoto