Rapport annuel 2019



médiateur msa

www.msa.fr

Sommaire



1

5
LA MÉDIATION CHANGE D'ÉCHELLE

- Très forte progression de l'activité en 2019
- Conséquences sur la procédure de traitement des dossiers et sur les relations avec les caisses
- Une nouvelle vision de la nature des litiges et de leur traitement par les caisses
- Les bénéfices de la réforme de la médiation
- Les points de vigilance



2

8
L'ACTIVITÉ 2019 EN CHIFFRES

- L'objet des saisines par thème et son évolution
- Typologie des saisines par branche de Sécurité sociale
- Le nombre de saisines par caisse
- Les modalités de saisine et le statut des requérants
- Le traitement des saisines : une progression des saisines post-CRA



3

17

EXEMPLES DE LITIGES RÉSOLUS

- Cotisations des non-salariés agricoles : exclusion de l'assiette de cotisations d'un revenu exceptionnel compensant la perte de valeur du cheptel
- Cotisations des salariés agricoles : modulation des sanctions en matière de fraude pour travail dissimulé
- Preuve du caractère professionnel d'un accident du travail : méconnaissance des règles par une assurée de bonne foi
- Possibilité de bénéficier de l'allocation logement pour des assurés ayant souscrit des prêts au logement après le 1er janvier 2018
- Demandes d'exonération de cotisations sociales pour des organismes d'intérêt général situés en zones de revitalisation rurale
- Changement de statut des dirigeants de SAS : non rétroactivité de l'affiliation avant la date de la réclamation recevable de l'assuré et avant un arrêt de revirement de la Cour de cassation



4

22

PROPOSITIONS DU MÉDIATEUR ET CONCLUSION

- Propositions de modifications de dispositions législatives et règlementaires
- Propositions concernant la prise en compte du droit à l'erreur
- Clarification de règles de procédure problématiques pour les assurés
- Propositions relatives à la qualité du service
- Conclusion



5

26

ANNEXES

- Article du Code rural instaurant un médiateur national à la MSA
- Prise en compte du droit à l'erreur par le médiateur
- Charte de la médiation de la MSA.
- Schéma de traitement des litiges en MSA
- Glossaire.
- Le club des médiateurs des services au public.
- Comment saisir le médiateur ?
- L'équipe de la médiation.
- Le réseau MSA



© Franck Beloncle/CCMSA Image

> Par son rôle de vigie, le médiateur contribue à une exigence de qualité d'accueil des requérants, de rigueur et d'équité dans le traitement des dossiers.

Roland Baud,
médiateur de la MSA

La médiation en temps de crise

La publication du rapport sur l'activité 2019 de la médiation de la MSA intervient en pleine crise sanitaire qui affecte gravement le pays et dont les conséquences économiques et sociales seront extrêmement lourdes.

Le réseau MSA est mobilisé pour la mise en œuvre des mesures de court terme prises par les pouvoirs publics, afin d'en atténuer l'effet sur les entreprises et leurs salariés et d'assurer la continuité de l'accès à leurs droits sociaux, malgré les conditions de fonctionnement difficiles liées aux mesures de confinement.

Dans ce contexte, la médiation assure, dans des conditions contraintes, son service d'écoute et d'assistance aux assurés. Cette situation inédite intervient alors que les modalités de son intervention ont été réformées depuis plus d'un an, ce qui a engendré une forte augmentation des saisines : elle se confirme en ce début d'année, y compris dans la phase présente si particulière.

Le recours désormais plus fréquent au service du médiateur amplifie son rôle d'observateur des conditions de mise en œuvre de mesures sociales souvent complexes et changeantes, notamment dans le domaine des prestations familiales. Cela lui donne également une meilleure visibilité sur les écarts observés en matière de qualité de service.

Après l'élection des délégués MSA en janvier dernier, nous sommes ainsi en mesure de tirer profit de toutes les saisines pour éclairer les nouveaux élus sur les forces et certaines faiblesses du réseau et d'apporter un concours concret à la démarche de qualité de service affichée dans le projet stratégique du groupe. Sa mise en œuvre coïncidera avec la préparation de la nouvelle convention d'objectifs et de gestion de la MSA, alors même que l'impact économique de la crise produira son plein effet. Comme bon nombre de secteurs, l'agriculture sera fragilisée au moment où son modèle de fonctionnement se trouve lui-même en pleine mutation.

Il sera alors essentiel que son organisme de protection sociale dispose de moyens suffisants pour amplifier un accompagnement personnalisé de tous ses ressortissants et pour venir en aide aux plus fragiles.

Par son rôle de vigie, le médiateur y contribuera en s'appliquant à lui-même une exigence de qualité d'accueil des requérants et de rigueur et d'équité dans le traitement des dossiers.



© Nirat/Gettimages - CCMSA Image

1 La médiation change d'échelle

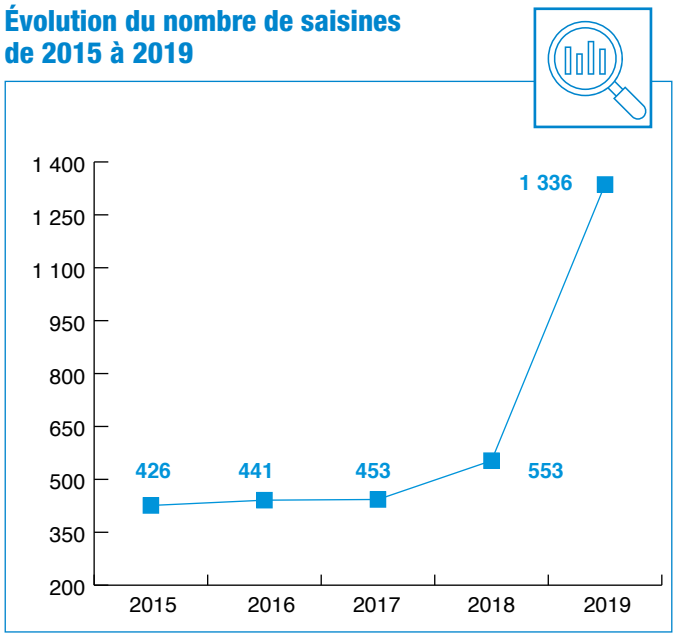
TRÈS FORTE PROGRESSION DE L'ACTIVITÉ EN 2019

L'année 2019 a été marquée par une forte progression du nombre de saisines du médiateur (**553** en 2018, **1 336** en 2019) ; sur deux ans, cela correspond à un triplement.

Cette évolution résulte à la fois de l'intégration par voie législative du dispositif de médiation dans le traitement des litiges de la sécurité sociale qui oblige à informer systématiquement les assurés sur cette modalité de recours après décision de la commission de recours amiable (CRA), mais aussi de la mise en œuvre de la nouvelle charte de la médiation de la MSA qui ouvre cette procédure aux questions relatives à la qualité de service.

La connaissance plus répandue de l'existence de la médiation dans les organismes publics a également contribué à amplifier ces recours.

Évolution du nombre de saisines de 2015 à 2019



CONSÉQUENCES SUR LA PROCÉDURE DE TRAITEMENT DES DOSSIERS ET SUR LES RELATIONS AVEC LES CAISSES

Ce changement radical d'échelle du nombre de recours traités par le département médiation a nécessité une révision des procédures de traitement des dossiers pour assurer leur traitement adéquat :

• Réorganisation du processus de traitement des dossiers

Selon la nature des saisines, des procédures types ont été définies pour les normaliser et simplifier les échanges avec les caisses, d'une part, et avec les assurés, d'autre part.

À cet égard, la désignation dans chaque caisse par la direction générale d'un correspondant du médiateur s'est avérée très bénéfique pour la fluidité et l'efficacité des échanges d'informations.

• Mise en service d'un nouveau formulaire de saisine en ligne du médiateur

Elle vise à améliorer l'information initiale transmise par les requérants à la médiation sur la nature du litige avec sa caisse et à écarter d'emblée des saisines qui seraient prématurées (non saisine de la commission de recours amiable, dossiers incomplets…) ou en dehors du champ de compétence du médiateur. Cet outil, mis au point en 2019, est opérationnel depuis ce début d'année.

• Numérisation intégrale des saisines reçues par voie postale

Elle nous conduira à partir de 2020 à une gestion entièrement dématérialisée des dossiers de médiation, ce qui facilitera la mise en place d'un nouvel outil de gestion intégrée des dossiers attendue pour la fin d'année.

Sur ces bases, à fin 2019, le délai de traitement des dossiers reçus reste très sensiblement inférieur au délai maximum de 2 mois prévu dans notre charte : pour les médiations portant sur des problèmes de droit, le délai moyen, fin 2019, est de trois semaines.

Pour autant, en 2020, les moyens du département médiation devront être adaptés à ce volume d'activité fortement croissant, afin de pouvoir y répondre dans de bonnes conditions.



UNE NOUVELLE VISION DE LA NATURE DES LITIGES ET DE LEUR TRAITEMENT PAR LES CAISSES

L'augmentation importante du nombre de saisines du médiateur, tant sur des points de droit que sur des questions relevant de la qualité de service, donne désormais une vision nationale beaucoup plus complète sur la nature des litiges ou des problèmes rencontrés par les assurés, ainsi que sur leur répartition géographique. Cela ouvre aussi la voie à une analyse statistique plus fine et, en conséquence, à la formulation de recommandations en matière de gestion de certaines procédures ; elles complètent désormais celles que nous proposions antérieurement en matière de réglementation.

LES BÉNÉFICES DE LA RÉFORME DE LA MÉDIATION

Plus globalement, la meilleure information apportée sur la médiation conduit plus fréquemment à renouer le dialogue avec certains assurés parfois en grande difficulté. Cela contribue aussi, très probablement, à éviter certaines procédures contentieuses, mais nous ne disposons pas encore d'outils appropriés pour le quantifier précisément.

Il est en effet nécessaire pour y parvenir d'obtenir des retours systématiques des caisses sur les suites contentieuses éventuelles données par les assurés à leurs recours, particulièrement en matière de saisine du tribunal judiciaire.

Enfin, la saisine plus fréquente du médiateur après décision d'une commission de recours amiable donne une vision plus précise des travaux de ces commissions et de la motivation de leurs décisions. La complémentarité entre les travaux des CRA et l'intervention du médiateur est désormais mieux reconnue dans le réseau, ce qui constitue un facteur de progrès pour la gestion amiable des litiges.

LES POINTS DE VIGILANCE

Ce fonctionnement nouveau nous fait toutefois découvrir des sujets qui méritent désormais une attention particulière.

• L'articulation recours amiables/réclamations est à préciser

La meilleure information du public sur l'existence de la procédure de médiation peut conduire à la confondre avec une démarche de réclamation qui, dans un premier temps au moins, concerne la caisse. Il n'est pas du rôle du médiateur de traiter les réclamations de premier niveau, mais il peut être conduit, de ce fait, à mesurer des défaillances dans leur gestion locale et à faire des propositions en la matière.

Cela remet en lumière la nécessité d'organiser une gestion efficace des réclamations dans toutes les caisses comme le recommandent les pouvoirs publics. La mise en place en 2020 d'un service en ligne institutionnel de dépôt des réclamations y contribuera, mais cela nécessitera une organisation appropriée dans les caisses pour en assurer le suivi.

• La juste prise en compte du droit à l'erreur dans la gestion des dossiers litigieux

La loi Essoc a instauré un droit à l'erreur qu'il convient de mettre en œuvre de façon homogène et fiable. La médiation s'y réfère occasionnellement pour proposer de revoir certaines décisions.

Des instructions ont par ailleurs été données au réseau par la CCMSA sur ce sujet (lettre à toutes les caisses DR 2020-023 du 15 janvier 2020), mais la doctrine doit peu à peu se préciser selon les cas rencontrés pour que cette notion soit comprise et appliquée à bon escient de façon identique dans l'ensemble du réseau. Nous relevons en effet parfois un certain flottement sur ses conditions d'application dans les caisses. De plus, certaines décisions prises au titre du droit à l'erreur peuvent se trouver sanctionnées par les instances de contrôle qui ne semblent pas toujours en mesurer le bien-fondé.

Nous rappelons à ce propos que la décision de mise en œuvre de ce droit appartient au Directeur général de la caisse, interlocuteur exclusif du médiateur.

• Les suites données aux propositions du médiateur

La particularité de la médiation MSA de n'intervenir sur les points de droit qu'après décision des CRA présente l'avantage de garder un rôle central à ces instances auxquelles participent des représentants élus des assurés. Leurs décisions sont soumises à la validation de la mission nationale de contrôle de la Direction de la sécurité sociale qui laisse une faible place à l'examen en équité de certaines situations par les CRA.

Lorsque ce dernier fait une proposition de révision d'une décision de la caisse, il convient de préciser que, là encore, la décision finale appartient au Directeur général de la caisse.

1 336
saisines en 2019
(+ 141 % par rapport à 2018).

3 semaines
de délai moyen de traitement pour les médiations portant sur l'application du droit.

2020 :
mise en place d'un nouveau service en ligne de dépôt des réclamations.



© Franck Beloncle - CCMSA Image

2 L'activité 2019 en chiffres

Une année marquée par une augmentation très forte de l'activité de médiation qui donne une photographie beaucoup plus précise des dossiers litigieux, tant sur leur nature que sur leur répartition géographique. C'est à partir des exemples traités que nous sommes à même de formuler des propositions d'adaptation de la réglementation ou du traitement administratif des dossiers.

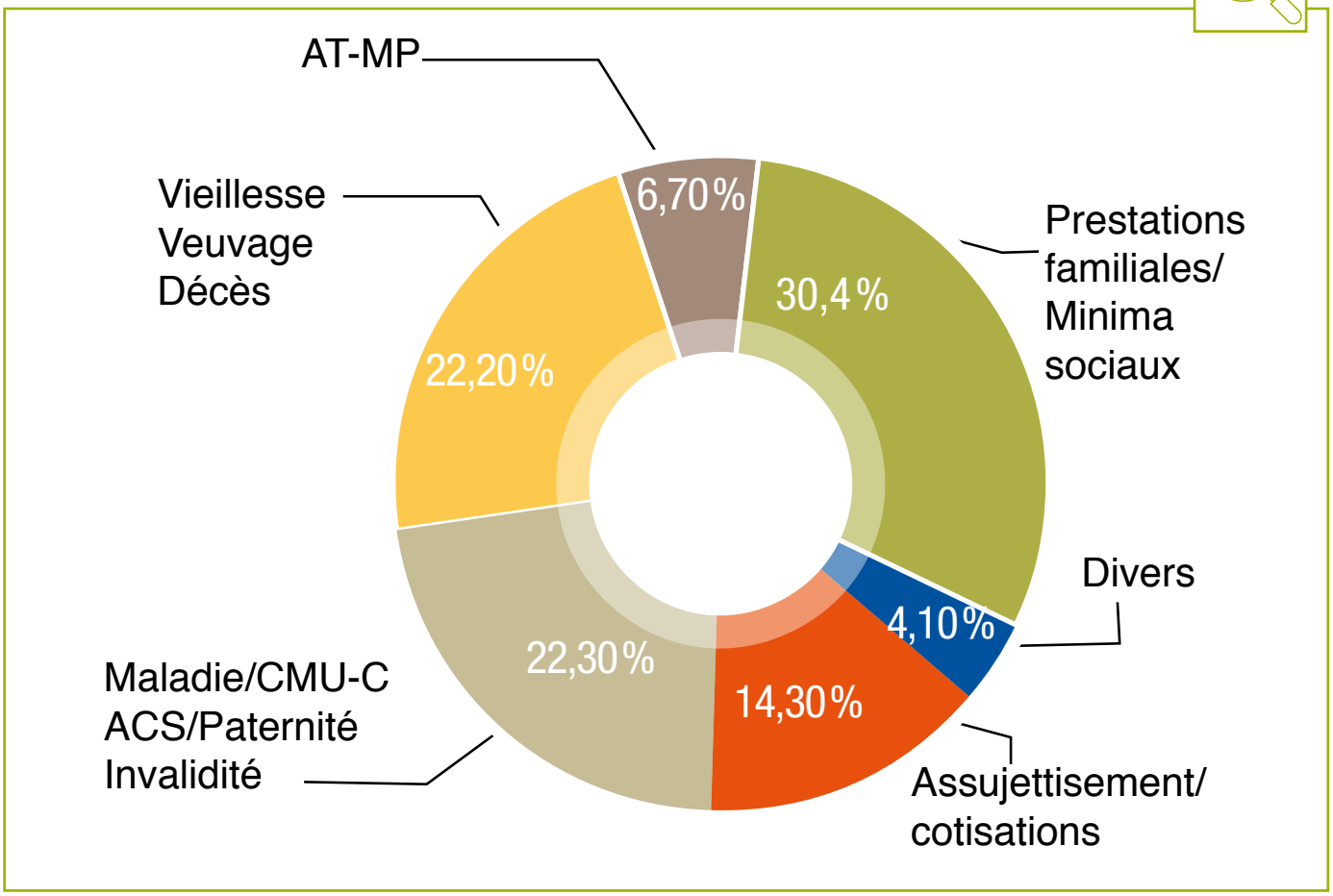
L'OBJET DES SAISINES PAR THÈME ET SON ÉVOLUTION

Ce graphique répartit les saisines du médiateur selon les domaines de protection couverts par la MSA ; on retrouve ici tout le champ du guichet unique.

Les saisines les plus nombreuses portent sur le secteur «Prestations familiales-minima sociaux», suivies, à égalité, par les prestations «Maladie» et «Vieillesse».

À noter que, par rapport à l'année précédente, les saisines relatives à la famille sont en forte progression (**+ 6 %**), alors que celles concernant la vieillesse-retraite déclinent fortement (**- 8 %**).

Objet des saisines par thème



+ 6 %

de saisines supplémentaires
en relation avec la famille.

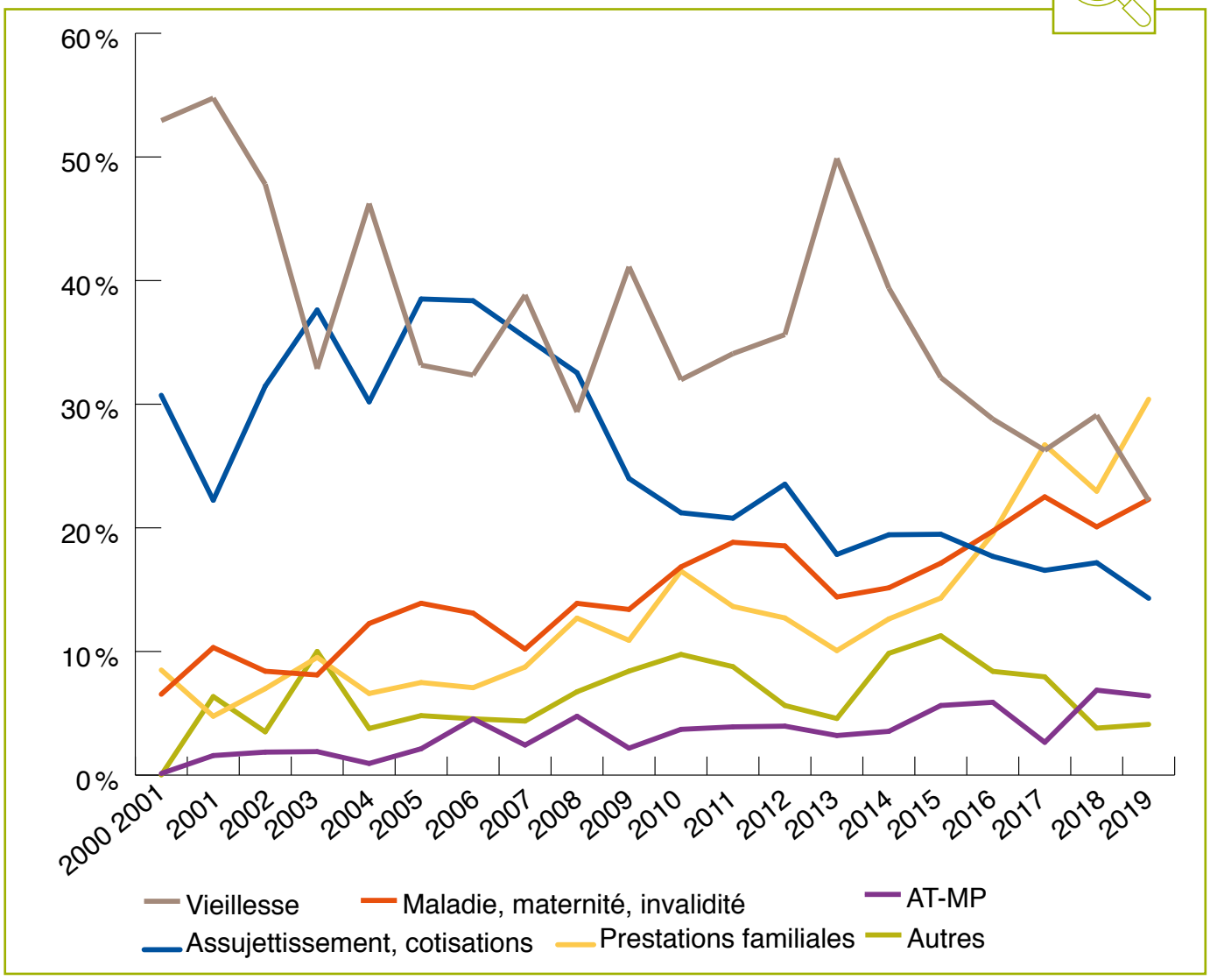




- 8 %

de saisines
en vieillesse-retraite.

Évolution des saisines par thème depuis l'origine de la médiation MSA



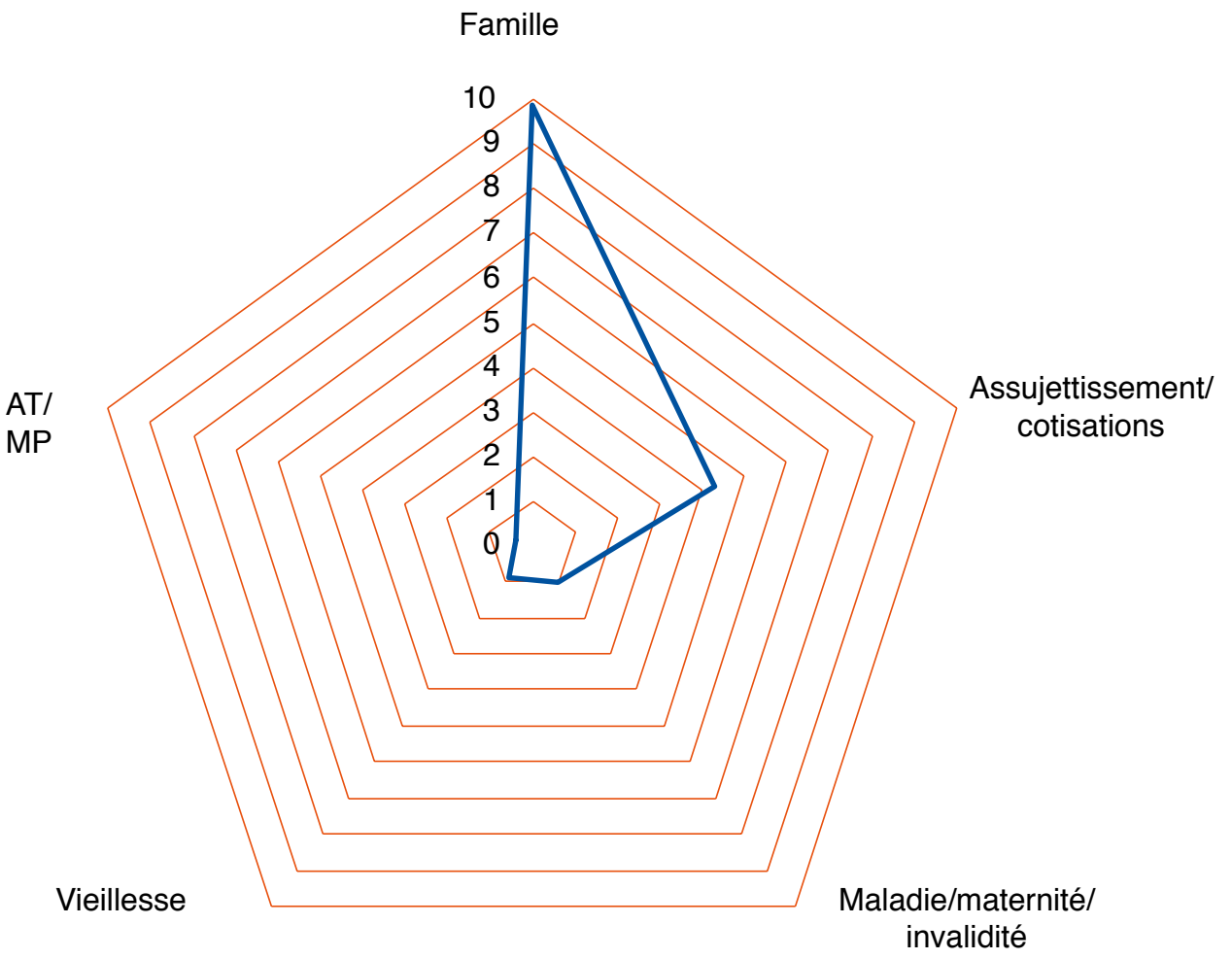
Il est intéressant de noter que cette évolution récente est dans la droite ligne des évolutions sur un plus long terme : les litiges relatifs à la «vieillesse» et à «l'assujettissement-cotisations» sont en constante régression, alors que ceux qui concernent la «maladie» et les «prestations familiales» sont en croissance régulière. Ces derniers constituaient moins de **10 %** des saisines au début des années 2000 ; ils représentent aujourd'hui **30 %** des saisines.

Cette vision globale des différents champs de la protection sociale couverts par la MSA au titre du guichet unique est révélatrice à la fois des mutations de la composition du public assuré (part croissante des salariés) et de l'évolution de leurs besoins sociaux, mais aussi de la complexité plus ou moins grande des nouveaux dispositifs de protection sociale mis en place. Nous y reviendrons en examinant plus précisément la nature des saisines dans ces différentes groupes de prestations.

10 % de saisines environ
au début des années **2000**
portaient les prestations familiales

30 %
aujourd'hui.

Fréquence comparée des saisines en proportion de la population assurée



Ce nouveau graphique apporte un éclairage supplémentaire sur la fréquence des litiges par domaine de protection sociale, en proportion de l'importance des populations gérées en MSA. Cela révèle de forts écarts si l'on fixe comme valeur de base la fréquence des litiges concernant le secteur «Maladie-maternité-invalidité» :
– la vieillesse génère des litiges à peu près dans la même proportion ;
– en revanche les questions d'assujettissement/cotisations en produisent **4 fois** plus, ce qui montre que, de façon relative, elles restent d'actualité à de nombreux titres (cotisants solidaires, exonérations travailleurs occasionnels, statut des dirigeants de SAS…) ;
– enfin, les litiges concernant le domaine de la famille représentent **10 fois** plus, ce qui est considérable. Cela résulte principalement de la complexité de mise en œuvre de certaines aides sous conditions de ressources comme l'a encore souligné la Cour des comptes dans son dernier rapport qui pointait des aides au logement jugées trop complexes. De plus, ces aides concernent fréquemment des publics fragiles dont les situations personnelles sont très changeantes, outre qu'ils sont les moins bien préparés pour en saisir la réelle complexité.

Les nouvelles dispositions prises pour la détermination des ressources familiales pourraient éventuellement rendre les choses plus compréhensibles en se référant à des revenus plus récents, mais cela reste à démontrer.

En tout état de cause, le sujet «famille» doit, à notre sens, faire l'objet d'une attention particulière en matière de gestion des indus et d'application du droit à l'erreur en concertation avec les autres partenaires concernés (CAF, conseils départementaux).

A contrario, les litiges portant sur des sujets d'accident du travail ou de maladies professionnelles apparaissent sous-représentés.

TYPOLOGIE DES SAISINES PAR BRANCHE DE SÉCURITÉ SOCIALE

Après l'examen comparé des litiges selon les secteurs de protection sociale, l'analyse détaillée des dossiers permet d'identifier les sujets des principales sources de litiges.

• Prestations familiales/minima sociaux
36 % des saisines dans ce domaine concernent des problèmes d'indus ce qui pose de réelles difficultés de récupération pour des familles aux revenus souvent modestes et renvoie fréquemment, comme nous l'avons mentionné plus haut, à des questions de détermination du niveau de revenus permettant d'accéder aux droits. Dans la très grande majorité de ces cas, le médiateur indique à l'assuré que, conformément à la charte de la médiation MSA, il n'est pas compétent pour traiter des questions d'indus et des remises auxquelles ces derniers peuvent donner lieu, l'échelon de la caisse étant le mieux placé pour apprécier les situations financières et sociales des intéressés et pour déterminer les priorités d'affectation des fonds de l'action sanitaire et sociale.

Pour la nature des litiges, apparaissent par ordre d'importance décroissant : la prime d'activité, les aides au logement puis le RSA.

• Maladie/maternité/invalidité
Le principal sujet litigieux concerne des refus de versement d'indemnités journalières pour non respect des règles administratives et des délais de transmission des documents à la caisse (**11,5 %** de ces litiges). Les refus de prise en charge de transports médicaux viennent ensuite, souvent pour défaut d'accord préalable de la caisse.

• Vieillesse/veuvage
Les contestations du montant des droits à pension se placent de façon logique en première position (**21 %** de ces saisines).

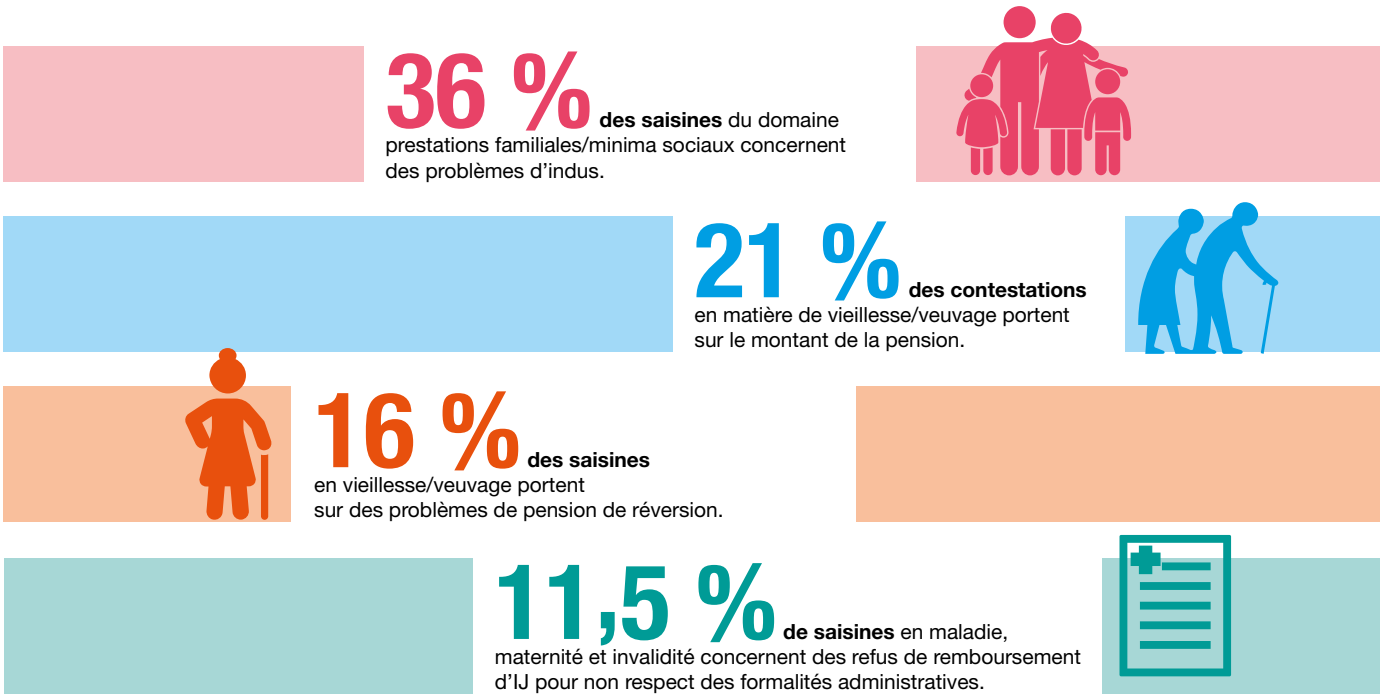
En second lieu, les saisines concernent des problèmes de pension de réversion (**16 %**).

• Assujettissement/cotisations
Les sujets récurrents concernent principalement les questions d'annualité des cotisations, ainsi que des contestations d'appels de cotisations auprès de cotisants solidaires.

Sont ensuite reçus régulièrement des dossiers concernant la date de cessation d'activité liée à des retards dans la transmission de l'exploitation, ainsi que le sujet plus récent de l'affiliation des dirigeants de SAS (application du statut de non salarié ou de salarié).

• Accidents du travail/maladies professionnelles
Ces dossiers concernent essentiellement des refus de reconnaissance du caractère professionnel des maladies.

Par ailleurs, quelques saisines font suite à la non reconnaissance d'un accident du travail en raison des circonstances invoquées par l'assuré.



LE NOMBRE DE SAISINES PAR CAISSE

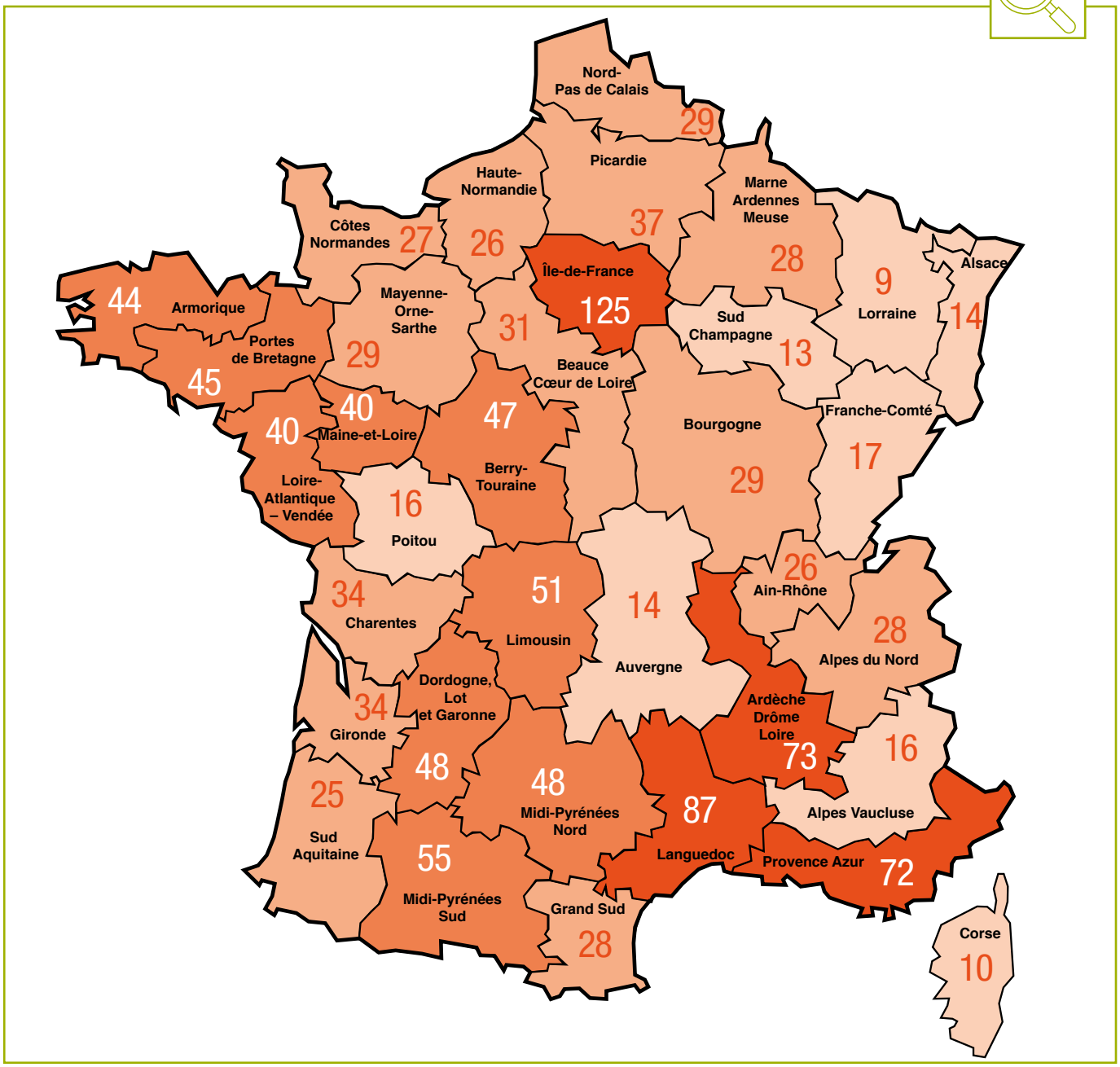
Les années précédentes, la relative étroitesse de l'échantillon des saisines ne nous permettait pas de publier des informations suffisamment significatives selon les caisses de MSA. Nous sommes désormais en mesure de le faire.

• **Nombre de saisines par caisse :**

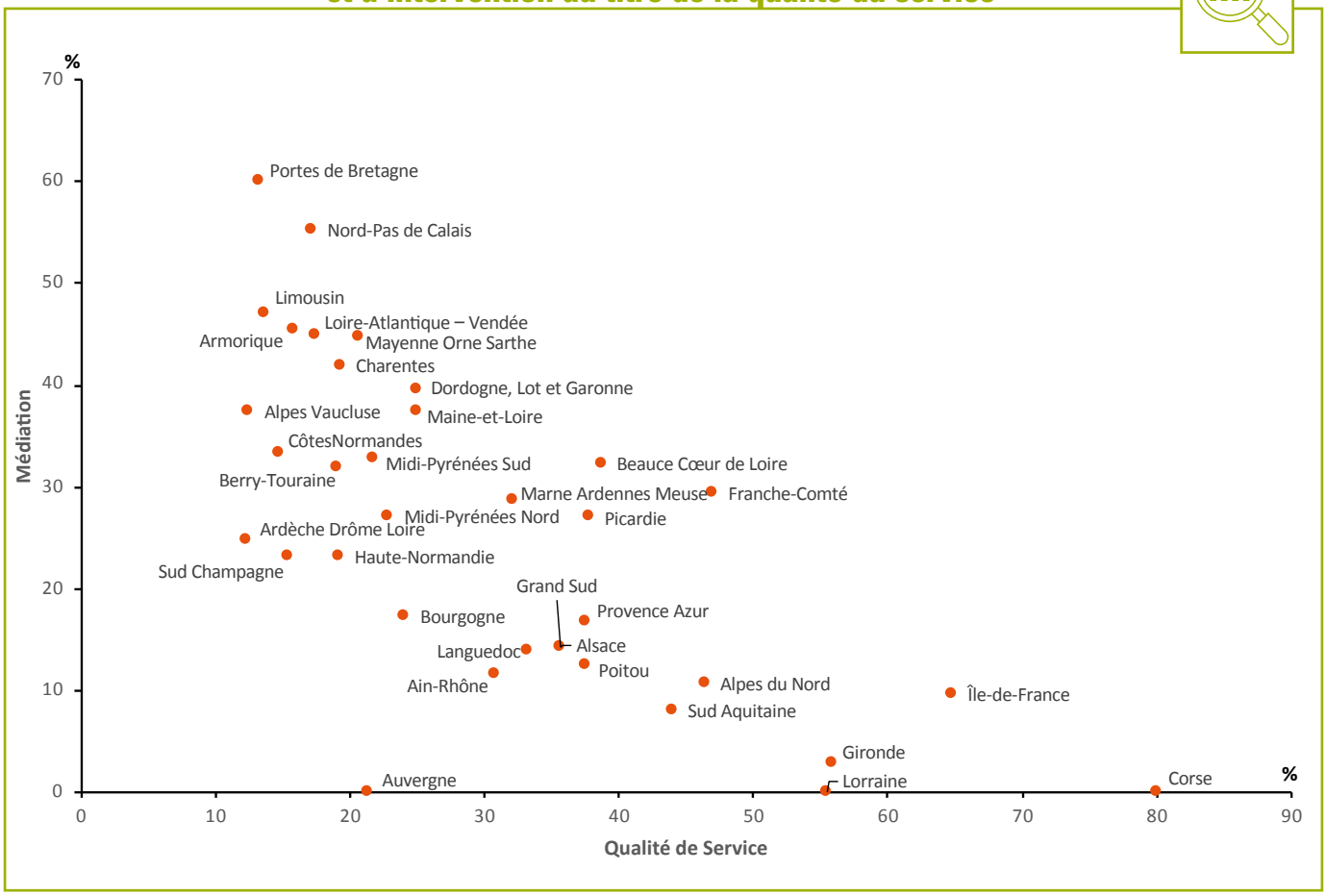
Ce graphique fait apparaître une assez grande disparité dans le nombre de saisines enregistrées selon les caisses. **4** caisses enregistrent plus de **60** saisines, alors que 8 autres caisses génèrent très peu de dossiers. Ce chiffre n'est pas le reflet direct de la qualité du service de la caisse : il peut être lié notamment à la diversité des profils de la population assurée et donc à la nature des prestations servies (les prestations familiales génèrent par exemple plus de litiges). Il est à noter que la pondération de ces résultats en fonction du nombre d'assurés de chaque caisse ne modifie sensiblement pas cette hiérarchie.

L'absence de saisine du médiateur concernant des contestions de décisions de CRA dans **3** caisses nous conduit à nous interroger sur l'information apportée aux assurés à propos des voies de recours lors des notifications de ces décisions.

Nombre de saisines par caisse en 2019



Pourcentage de saisines par caisse donnant lieu à médiation et à intervention au titre de la qualité du service



• **Profil des caisses relatif à la nature des saisines** :

Ce graphique répartit les caisses selon la nature principale de l'intervention du médiateur : intervient-il surtout sur des sujets de qualité de service ou en médiation stricte sur des questions de droit posées après une décision de la CRA ?

Il différencie 2 profils principaux de caisses :
– celles dont les décisions de CRA sont peu contestées, mais dont le traitement administratif des dossiers est plus fréquemment source de litiges. Les chiffres sont toutefois à relativiser en fonction du nombre total de saisines à ce titre (cf. graphique précédent).
– à l'inverse, celles dont le fonctionnement administratif génère peu de saisines, mais dont les décisions de CRA sont plus fréquemment contestées.

Dans ce cas, on peut invoquer des positions strictes dans l'application du droit (par la CRA ou par la tutelle) ou des motivations de décisions parfois insuffisamment explicites pour éclairer l'assuré et faire admettre la décision prise par les services.

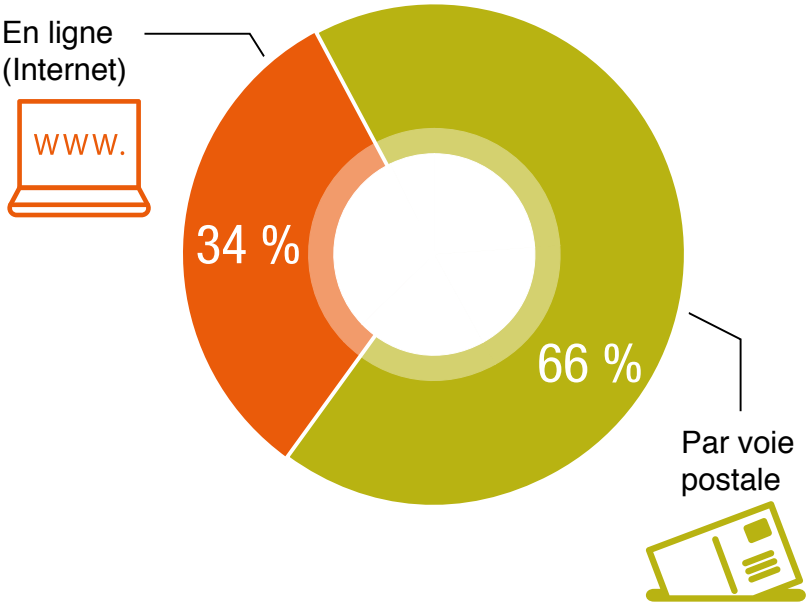
À noter qu'une majorité de caisses se trouve dans une situation intermédiaire au regard de ces critères.

LES MODALITÉS DE SAISINE ET LE STATUT DES REQUÉRANTS

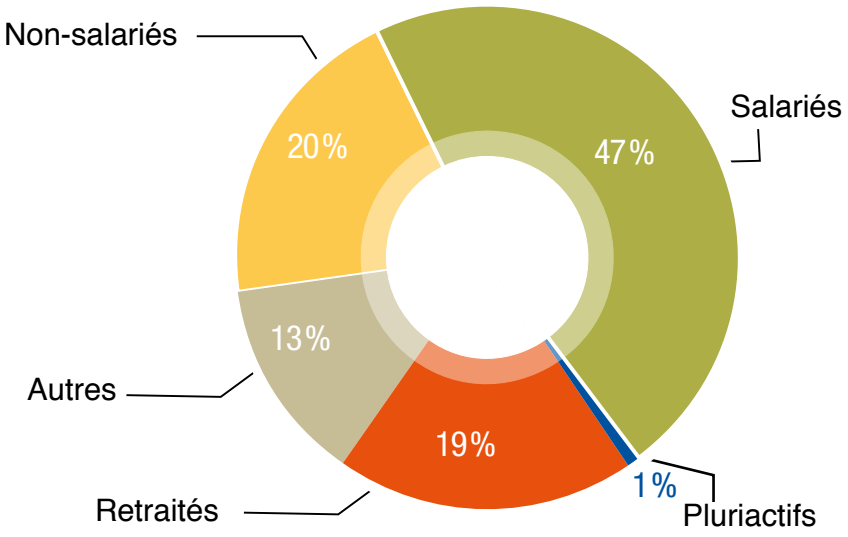
La proportion de saisines par internet progresse légèrement (**34 %**), mais elle reste globalement faible par rapport à ce qui est observé dans les autres médiations de la sécurité sociale. Les modalités d'information des assurés sur ce mode de saisine seront re-précisées sur les différents supports d'information pour amplifier la voie dématérialisée afin d'alléger le traitement administratif des dossiers. L'attention des caisses est attirée sur l'importance de permettre l'accès au formulaire de saisine en ligne du médiateur, ainsi qu'à d'autres documents informatifs relatifs au médiateur, sur les pages Internet qui lui sont consacrées.

Pour ce qui concerne le statut des requérants, la part des salariés de l'agriculture représente aujourd'hui 47% des saisines ; elle est en progression régulière (progression de 5 points en 2 ans).

Canal utilisé pour la saisine du médiateur



Statut professionnel des requérants à la médiation

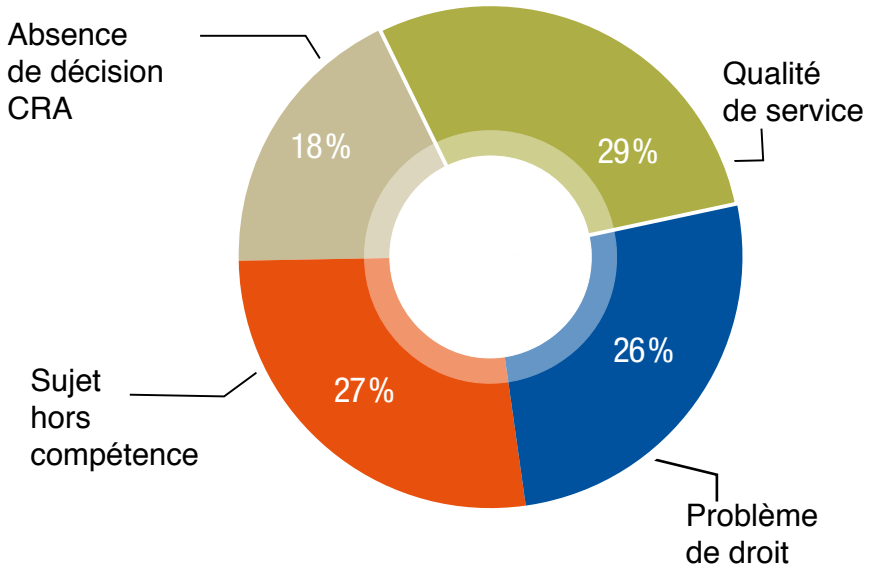


LE TRAITEMENT DES SAISINES : UNE PROGRESSION DES SAISINES POST-CRA

Ce graphique détaille les différentes catégories de dossiers reçus par la médiation, ce qui détermine la suite donnée :
– les dossiers hors champ de compétence du médiateur représentent encore **27 %** des saisines. Un courrier spécifique explique au requérant la cause du rejet de sa demande ;
– les dossiers qui n'ont pas fait l'objet d'un examen préalable par la CRA représentent **18 %** des demandes d'intervention ;
– les dossiers relevant de la qualité de service représentent près de **30 %** des requêtes, soit une baisse de 7 points par rapport à l'année précédente ;
– ceux relevant d'une médiation à proprement parler **26 %**. C'est une nette progression **(+ 44 %)** par rapport à l'année dernière qui s'explique par l'information systématiquement apportée aux assurés ayant saisi la CRA sur la voie de recours que constitue la médiation.

Parmi les dossiers de cette catégorie, **8 %** donnent lieu à une contreproposition du médiateur infirmant la position de la caisse. Dans la quasi-totalité des cas, ces propositions sont acceptées et mises en application.

Traitement des litiges reçus par la médiation



27 %
de saisines hors champ de compétences du médiateur.

26 %
des dossiers relèvent d'une médiation sur le fond.

18 %
des dossiers n'ont pas encore fait l'objet d'une décision de la CRA.



© Téo Lannié - CCMSA Image

3 Exemples de litiges résolus

Les exemples de litiges résolus ou de points de droit clarifiés présentés dans ce chapitre, ainsi que d'autres dossiers traités au cours de l'année 2019, ont conduit le médiateur à faire des propositions de modifications réglementaires ou de clarification de procédures internes, conformément à sa mission et aux principes de la charte de la médiation du réseau MSA.

COTISATIONS DES NON-SALARIÉS AGRICOLES : exclusion de l'assiette de cotisations d'un revenu exceptionnel compensant la perte de valeur du cheptel

Le médiateur a été saisi par M. et Mme R. exploitants en EARL. À partir de 2011, une importante pollution aux PCB par une usine chimique voisine a eu de très lourdes conséquences pour ces agriculteurs dont le troupeau bovin allaitant a été placé sous séquestre à cinq reprises de 2011 à 2017, ce qui a mis fin à la production de veaux de lait sous la mère qui constituait l'orientation principale de leur exploitation.

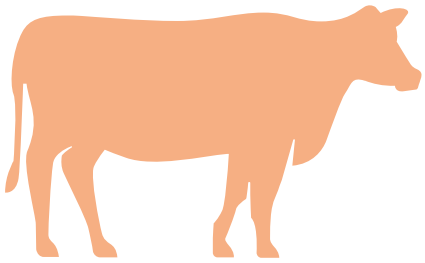
À l'issue d'une très longue procédure judiciaire, le Tribunal de grande instance, par un jugement rendu en mai 2017, a condamné la société à l'origine de cette pollution à verser aux époux R. la somme de 532 000 € au titre des préjudices subis qui avaient lourdement grevé leur trésorerie. En effet, les pertes de marchés à forte valeur ajoutée et la dépréciation du cheptel avaient engendré de lourds déficits. Sur le plan fiscal, ce revenu exceptionnel a pu être étalé et neutralisé par les déficits antérieurs. Ce n'est pas le cas en matière sociale et la MSA a appelé plus de 50 000 € de cotisations sociales au titre de l'année 2018, contre 5 à 6 000 € antérieurement.

Cela avait de nouveau un lourd impact sur l'exploitation qui devait se résoudre à vendre du cheptel pour une valeur dépréciée, afin de reconstituer de la trésorerie dans l'attente de nouvelles évaluations des préjudices subis depuis le premier jugement.

Le médiateur a constaté que, dans certains cas conduisant à l'abattage d'animaux au titre de règles sanitaires (ESB, pollutions par la dioxine) et concernant un plus grand nombre d'agriculteurs, des dispositifs dérogatoires avaient été mis en place pour neutraliser, pour le calcul des cotisations sociales, les aides exceptionnelles.

Dans le cas présent, très spécifique, qui a induit une forte réduction du chiffre d'affaires et une réelle dépréciation du cheptel, le montant de la cotisation appelée pouvait compromettre les années d'efforts des exploitants pour remettre à flot l'exploitation. Il a proposé, à titre dérogatoire, de neutraliser, pour le calcul des cotisations sociales, les aides exceptionnelles.

La CRA a donné une suite favorable et la tutelle ne s'y est pas opposée.



COTISATIONS DES SALARIÉS AGRICOLES : modulation des sanctions en matière de fraude pour travail dissimulé

Monsieur M. a saisi le médiateur à propos d'un redressement de cotisations sur salaires au titre du 2e trimestre 2017. En effet, il a fait l'objet d'un contrôle inopiné sur sa petite exploitation horticole dans le cadre de la lutte contre le travail illégal. Monsieur M. n'emploie pas de salariés, mais le contrôleur a constaté la présence d'une personne, Madame P., en situation de travail qui n'avait pas été déclarée (arrosage de fleurs). M.M. a indiqué que cette personne était une cliente voisine, venue acheter des fleurs, qui avait proposé de l'aider pour l'arrosage du fait de la forte chaleur. Il invoquait une aide bénévole ponctuelle et exceptionnelle qu'il n'avait au demeurant pas sollicitée.

Le document de fin de contrôle conduisait à l'affiliation de Madame P. en qualité de salariée et à un redressement de cotisations sur salaires de 6 000 € auquel s'ajoutait une majoration de 25 %. Le contrôleur en effet n'avait pas retenu le bénévolat et considérait que l'intéressée n'entrait pas dans le champ de l'entraide amicale. Le procès verbal pour délit de travail dissimulé avait en outre été adressé au procureur de la République.

La CRA a confirmé ces conclusions et le redressement a été notifié.

Sans remettre en cause les constats du contrôleur assermenté de la MSA, ni la réglementation relative à la notion de bénévolat, le médiateur a considéré que le terme de travail illégal, puis la transmission du dossier au procureur de la République (qui n'a pas donné suite) paraissaient excessifs dans la mesure où cette personne n'aurait apporté qu'une aide très ponctuelle sur l'exploitation.



M. M, qui s'apprêtait à cesser son activité après 40 années de travail sur son exploitation sans jamais avoir eu de problème à ce titre, ne comprenait pas la disproportion de la sanction, un simple rappel à la réglementation semblant l'usage dans de telles circonstances. Il est à noter que la nouvelle notion de droit à l'erreur pourrait sans doute s'appliquer en la circonstance.

Le médiateur a proposé de procéder soit à l'annulation du redressement, soit à un calcul établi sur des base plus proches de la réalité, sans application de pénalité compte tenu de la nature très limitée de l'aide et de la cessation définitive de l'activité au 31 décembre 2017.

La CRA a accepté d'appliquer un redressement calculé sur la base d'une journée de travail.

Plus globalement, le médiateur appelle à faire preuve de discernement en matière de lutte contre la fraude en modulant les sanctions en fonction de la nature des infractions.

PREUVE DU CARACTÈRE PROFESSIONNEL D'UN ACCIDENT DU TRAVAIL : méconnaissance des règles par une assurée de bonne foi

Madame X. vendangeuse à la tâche, a été conduite à l'hôpital le 5 septembre 2018 à la suite d'une chute survenue alors qu'elle effectuait son activité professionnelle. Elle a adressé à la CMSA un certificat initial d'accident du travail qui a été réceptionné le 10 septembre. Une déclaration d'accident du travail dépourvue de réserve avait été établie le 6 septembre par un infirmier, elle avait été réceptionnée par la caisse le 11 septembre. L'assurée venant de changer de domicile, elle n'a pas reçu le questionnaire relatif aux circonstances de l'accident que lui avait adressé la caisse. Il était à compléter et retourner sous 10 jours.

Ce n'est qu'un mois et demi plus tard que l'assurée a finalement renvoyé le questionnaire complété, ce qui a conduit la caisse à lui opposer un refus administratif de prise en charge. Dans ce document, l'assurée indiquait qu'elle relevait de la Cpam et qu'elle ne connaissait pas les noms et adresses des témoins de l'accident. À la suite du refus administratif de la caisse, l'assurée a saisi la commission de recours amiable, mais cette dernière a confirmé la décision des services au motif que l'assurée n'apportait pas de preuves supplémentaires de la matérialité de l'accident sur le lieu de travail que sa propre déclaration, ce qui n'est pas suffisant aux termes d'une jurisprudence constante de la Cour de cassation.

Ni la caisse, ni l'employeur n'ayant cependant remis en cause la matérialité de cet accident, c'est uniquement pour des raisons de complétude du dossier et de défaut de fourniture de certains documents dans les délais requis que le recours a été rejeté par la CRA.

La saisine du médiateur a permis, par un dialogue avec le conseil de l'assurée, de réunir plusieurs attestations de témoins – dont celle de son frère qui était chef d'équipe – qui étaient également vendangeurs le jour de l'accident.

Le problème de l'adresse erronée de domicile de l'assurée qui l'avait conduite à prendre connaissance très tardivement des premiers courriers envoyés par la caisse découlait quant à lui d'un défaut de mise à jour par l'employeur de son fichier salariés.

Tenant compte de tous ces éléments, du peu de maîtrise des formalités et obligations administratives de l'assurée considérée de bonne foi, et au vu du préjudice financier résultant de ces erreurs, le médiateur a proposé à la direction de la caisse, à titre exceptionnel, la prise en charge de cet accident au titre de la législation des accidents du travail. Cette recommandation a été suivie.



POSSIBILITÉ DE BÉNÉFICIER DE L'ALLOCATION LOGEMENT
pour des assurés ayant souscrit des prêts au logement après le 1er janvier 2018

Comme en 2018, le médiateur a été saisi à plusieurs reprises en 2019 suite au refus de caisses d'accorder à des assurés le bénéfice de l'allocation logement (APL, ALS), après que ceux-ci aient souscrit un prêt immobilier d'accession à la propriété, au motif que celui-ci ne répondait plus aux caractéristiques, plus restrictives, posées par la loi à compter du 1er janvier 2018.

Ainsi, M. Y avait signé le 3 février 2019 un prêt immobilier auprès de sa banque afin de devenir propriétaire de sa résidence principale. Il avait demandé alors à la CMSA à bénéficier de l'allocation de logement social pensant, sur la base d'informations qui lui auraient été données par sa banque, qu'il pouvait y prétendre.

À la suite de son recours, la CRA avait motivé son refus en précisant que, sauf exception dont l'assuré ne relevait pas, les aides au logement pour les accédants à la propriété avaient été supprimées.

Le médiateur a confirmé cette position sur la base de l'article L 542-2 du code de la sécurité sociale en rappelant que, par exception, le bénéfice de l'allocation personnalisée au logement était maintenu uniquement pour certains types de prêts signés avant le 1er janvier 2020 et permettant l'acquisition de logements anciens situés dans des communes dans lesquelles le marché immobilier présentait un important déséquilibre (article L 351-2 du code de la construction et de l'habitation). Or, la commune dans laquelle résidait le requérant n'en faisait pas partie et les caractéristiques de son prêt l'en excluaient.

En revanche, dans un autre dossier traité en 2019, le médiateur a émis un avis favorable au requérant. Ce dernier avait, dans un premier temps, produit une attestation de prêt principal au logement (nature de prêt qui ne donnait pas droit aux aides) et défendu le fait qu'il s'agissait d'une erreur de sa banque dans le libellé utilisé. Il a été en mesure de produire une nouvelle attestation pour un prêt quant à lui éligible et sa banque a produit un courrier justificatif écartant toute démarche frauduleuse.

Sur ces bases, le médiateur a adressé un avis favorable à la caisse qui l'a suivi.



DEMANDES D'EXONÉRATIONS DE COTISATIONS SOCIALES
pour des organismes d'intérêt général situés en zones de revitalisation rurale

Le médiateur a été saisi simultanément par deux organismes éducatifs ruraux, afin d'obtenir le remboursement des cotisations patronales d'assurances sociales agricoles et d'allocations familiales pour certains de leurs salariés. Les recours reposaient sur le fait que la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 (LFSS 2008) du 19 décembre 2007 avait maintenu – de façon dérogatoire – pour les organismes d'intérêt général situés en zones de revitalisation rurale (ZRR), la possibilité d'être exonérés de cotisations sociales, mais pour leurs seuls salariés dont les contrats de travail avaient été «conclus avant le 1er novembre 2007 et jusqu'au terme de ceux-ci». Le montant des litiges en cause portait sur plusieurs dizaines de milliers d'euros.

Dans ces deux saisines, les organismes étaient effectivement reconnus d'intérêt général. Ils étaient en outre implantés dans des communes situées en ZRR au moment de leur recours auprès de la MSA mais pas encore au moment où la LFSS pour 2008 avait été promulgée.

Dans leurs décisions, les commissions de recours amiable avaient considéré que la disposition dérogatoire ne pouvait pas s'appliquer, le classement en ZRR des communes concernées étant postérieur à la LFSS pour 2008.

Toutefois, à l'appui de leur refus, les CRA se référaient à différents arrêts de la Cour de cassation relatifs à des communes qui n'avaient jamais été classées en ZRR, ce qui fagilisait leur position.

Le médiateur a été conduit à analyser ces jugements de façon plus approfondie et à souligner que la haute juridiction n'avait admis l'exonération, dans des arrêts cités par les requérants, que lorsque les communes concernées avaient été classées en ZRR antérieurement à la LFSS pour 2008. Elle n'avait donc accepté de faire droit à des demandes d'organismes intervenues postérieurement à cette loi que par ce que toutes les conditions à satisfaire – examinées au 19 décembre 2007 – avaient été réunies.

Cet échange avec toutes les parties prenantes, dont les CRA, a conduit à une application plus homogène de cette réglementation complexe dans les régions concernées.

CHANGEMENT DE STATUT DES DIRIGEANTS DE SAS : non rétroactivité de l'affiliation avant la date de la réclamation recevable de l'assuré et avant un arrêt de revirement de la Cour de cassation

Mme X, directrice de la SAS Y, saisit le médiateur le 15 mai 2019 concernant son affiliation au régime des non salariés agricoles à compter de la création de la société, le 19 janvier 2017. Elle demande à être affiliée, à compter de la même date, en tant que salariée, ce qui emporte selon elle le remboursement des cotisations sociales de non-salariée déjà acquittées.



Sa demande de changement de statut est fondée sur un arrêt dit «de revirement» de la Cour de cassation en date du 15 mars 2018 (Cass.Civ.2e,15 mars 2018, n° 17-15192) qui a considéré que les dirigeants de SAS pouvaient être affiliés en tant que salariés agricoles assimilés, même s'ils n'étaient pas rémunérés.

Le médiateur a tout d'abord rappelé que la décision initiale d'affiliation de janvier 2017, comme toute décision d'une caisse de MSA relevant du contentieux général de la sécurité sociale, était susceptible d'être contestée devant la commission de recours amiable dans un délai de deux mois. Au-delà, la jurisprudence (Cass.Soc.6 octobre 1994, n°92-13405) considère qu'elle a acquis l'autorité de la chose décidée. Dès lors, la première contestation de Mme X auprès de la caisse remontant au 1er mars 2018, l'assurée se trouvait forclose à la contester.

En revanche, l'assurée était fondée à effectuer une nouvelle contestation sur la base de l'arrêt précité du 15 mars. C'est ce qu'elle a fait le 2 octobre 2018. En réponse, la caisse a indiqué à Mme X qu'elle acceptait de l'affilier au régime des salariés, mais à compter du 1er octobre 2018, refusant donc une rétroactivité à la date de création de la société.

Le médiateur a estimé pertinente la référence faite par la CRA à des arrêts de la Cour de cassation qui proscrivent qu'en matière d'immatriculation à un régime de protection sociale obligatoire, les droits et obligations nés d'une affiliation antérieure soient mis à néant par une décision qui aurait valeur rétroactive (Cass.Soc. : 27/02/1992, 89-20301 et 30/10/1997, 96-13519). En outre, il a rappelé qu'une décision prise par un organisme de sécurité sociale, en matière d'assujettissement ou de cotisations par exemple, revêtait, si elle était obtenue sans fraude et si elle n'était pas contestée dans les délais, un caractère définitif et ne pouvait être contestée rétroactivement (Cass.soc. 9 avril 1998, N° 96-18706 ; Cass. Civ.2°, 28 novembre 2013, n° 12-26292).

Dès lors, l'assujettissement de Mme X sous le statut de non salariée jusqu'à la date de sa seconde réclamation était parfaitement fondé. En conséquence, les cotisations versées pour l'année 2017 restaient acquises.

Pour l'année 2018, qui était commencée, le médiateur a rappelé le principe de l'annualité des cotisations des non-salariés agricoles et la nécessité d'examiner la situation au 1er janvier de l'année considérée au regard de l'article R 731-57 de code rural. Celui-ci prévoit qu'en cas de cessation d'activité au cours d'une année civile, le chef d'exploitation ou d'entreprise agricole est tenu au paiement des cotisations au titre de l'année entière (article L 731-10-1, alinéa 2 du code rural). Les cotisations de non-salariée de Mme X pour l'année 2018 restaient donc également acquises à la caisse.

Au-delà du cas d'espèce, ce dossier illustre à nouveau le problème posé par le statut de dirigeant salarié de SAS en agriculture. Il est patent, au vu des saisines reçues, que nombre de non-salariés le recherchent d'abord pour la possibilité qu'il offre de ne pas payer de cotisations sociales ou d'en minorer le coût via une rémunération très faible. L'attention sur ce sujet a déjà été attirée dans notre précédent rapport : c'est une source d'évasion sociale au détriment des organismes de protection sociale, mais aussi d'iniquité entre les assurés, certains bénéficiant de prestations (sauf pour ce qui concerne les droits à retraite) à moindre coût en s'acquittant des seules contributions appelées sur d'éventuels versements de dividendes.



© athima Tongloom/Gettimages - CCMSA Image

4 Les propositions du Médiateur

Quatre propositions portent sur des sujets de droits des assurés, dont une formulée antérieurement qui est réitérée, car elle n'a toujours pas connu de suite favorable. Par ailleurs, le médiateur étant désormais compétent en matière de qualité de service, des propositions sont formulées pour améliorer le traitement de certaines procédures.

Enfin, nous portons une attention particulière à la mise en œuvre du droit à l'erreur instauré dans le cadre de la loi Essoc (loi pour un État au service d'une société de confiance) du 10 août 2018.

Ces propositions sont soumises, pour avis, aux comités de protection sociale de la CCMSA avant présentation au conseil d'administration qui les reprend éventuellement à son compte.

PROPOSITIONS DE MODIFICATIONS DE DISPOSITIONS LÉGISLATIVES OU RÉGLEMENTAIRES

• Simplification de l'accès à la retraite anticipée pour des travailleurs handicapés, en cas de handicap ancien avéré

Pour bénéficier d'une retraite anticipée, un travailleur handicapé doit remplir 3 conditions :
– être soumis à ce handicap depuis au moins x trimestres ;
– avoir cotisé en tant que handicapé durant y trimestres ;
– justifier, sur la base de documents précisés par arrêté, d'un taux d'incapacité permanente d'au moins 50 % pendant toute la durée d'assurance requise.

Nous proposons, lorsque l'assuré exerce son activité avec un handicap notoire ancien attesté par des éléments factuels probants (handicap de naissance ou reconnu lors des visites médicales d'incorporation militaire) que son cas puisse être soumis à décision de la commission médicale, sans exigence concernant la durée de handicap.

• Exclusion d'une indemnisation exceptionnelle pour perte ou dépréciation de cheptel (abattage obligatoire, attaques de prédateurs, pollutions chimiques…) de l'assiette des cotisations sociales

Les revenus exceptionnels d'exploitation sont pris en compte dans l'assiette de cotisation sociale des exploitants agricoles. En cas d'indemnisation exceptionnelle compensant des pertes ou dépréciations de cheptel, des exonérations ont été prévues au cas par cas pour certaines épizooties. Nous considérons que, lorsqu'un exploitant subit des pertes de valeur de son cheptel pour des causes externes non assurables (abattage obligatoire en cas d'épizootie, attaques de prédateurs, pollutions chimiques,…), la prise en compte des indemnités reçues (indemnités publiques ou fixées par un tribunal) est très pénalisante, alors que les pertes subies dépassent souvent largement la simple perte de valeur du cheptel.

Nous préconisons de ré-expertiser cette question avec les pouvoirs publics pour permettre, à tout le moins, étaler l'effet des pertes dans tous les cas de ce type.

• Reprise de notre proposition antérieure concernant la possibilité de cumuler les IJ de doubles actifs (IJ accident du travail pour une activité, maladie pour l'autre)

Compte tenu de nouvelles saisines relatives à cette problématique, nous réitérons la proposition formulée dans notre dernier rapport sur la nécessité d'instaurer le versement d'indemnités journalières d'assurance maladie, au titre de l'activité salariée, pour un double actif ayant subi un accident du travail en tant que non salarié s'il se trouve empêché de reprendre son activité de salarié du fait de son incapacité physique. Selon la règle actuelle en effet, il peut recevoir les indemnités en tant que non salarié, mais, pour la partie de son activité liée à son statut de salarié, il en est exclu, malgré les cotisations versées.

Si, de surcroît, l'activité de non salarié relève d'un statut de cotisant solidaire, il ne perçoit rien à ce titre, sauf incapacité permanente totale, et se trouve écarté de toute indemnité journalière. Il convient de ne pas pénaliser de cette façon la double activité dès lors que l'assuré cotise sous les deux statuts. La CCMSA avait validé cette proposition qui n'a cependant pas été reprise dans la précédente loi de financement de la sécurité sociale.



• Proposition de réforme du dispositif de «conciliateur santé» dans les caisses de MSA

L'article L 162-15-4 du code de la sécurité sociale (loi du 13 août 2004) a mis en place des **conciliateurs santé** au sein des organismes locaux d'assurance maladie, dont ceux de MSA. Ces conciliateurs ont pour rôle de recevoir les réclamations des usagers en matière de maladie et d'assurer une meilleure relation entre les assurés et leurs professionnels de santé.

Au régime général, la loi Essoc a substitué des médiateurs locaux aux conciliateurs santé. En droit, ces derniers ne subsistent donc plus qu'à la MSA. Pour rendre plus cohérent le processus de gestion amiable des litiges et pour répondre aux priorités de qualité de service du plan stratégique de la MSA, il est proposé, dans le réseau MSA, de les remplacer par des conciliateurs couvrant tout le champ d'intervention institutionnel sur les sujets suivants :
– pilotage et évaluation de la gestion des réclamations des assurés ;
– traitement des réclamations provenant d'autres intervenants (médiateurs d'autres régimes, Défenseur des droits…) ;
. rôle de correspondant du médiateur
. relations avec les professionnels de santé
. facilitation de l'accès au médecin traitant.

Ce dispositif corrigerait l'anomalie de la subsistance à la MSA d'un conciliateur local chargé des seules questions de santé, antinomique avec le principe même de guichet unique. Il doterait le réseau d'un dispositif homogène et complémentaire du choix fait en matière de médiation MSA de n'intervenir qu'au niveau national après décision de la CRA. La désignation de référents «qualité» a été proposée ; les rattacher à la notion reconnue de «conciliateur» renforcerait leur rôle.

À noter que la lettre à toutes les caisses (LTC) qui organisait la mise en place des conciliateurs santé en 2005 envisageait déjà l'extension du champ de la conciliation dans les CMSA (Référence de cette LTC : DS/2005/N°255).



PROPOSITIONS CONCERNANT LA PRISE EN COMPTE DU DROIT À L'ERREUR

Des propositions de révision de décisions de caisses ont été formulées par le médiateur comme, par exemple, dans les situations suivantes :
– réception tardive d'un arrêt de travail du fait d'un changement de caisse d'affiliation (envoi du document à l'ancienne caisse) ;
– mauvaise manipulation informatique pour bénéficier, lors d'une télédéclaration d'embauche, de l'exonération TO/DE.

Ces situations ont été prises en compte dans les recommandations adressées aux caisses par la CCMSA. Il est proposé, en étroite concertation avec la Direction déléguée aux politiques sociales, que des saisines récurrentes du médiateur relevant manifestement de ce nouveau droit soient, de la même façon, progressivement prises en compte dans les instructions de mise en œuvre de la loi Essoc. Celles-ci doivent en effet être précisées pour ne pas laisser d'incertitude dans le réseau sur les cas d'application.

Nous suggérons en outre d'évoquer les conditions d'application de ce droit à l'erreur avec la mission nationale de contrôle des organismes de sécurité sociale (MNC) dont certains représentants régionaux semblent faire une application très restrictive.



CLARIFICATION DE RÈGLES DE PROCÉDURE PROBLÉMATIQUES POUR LES ASSURÉS

Modalités de relance d'un assuré relevant du régime Atexa en cas de non transmission de sa déclaration d'accident du travail après réception par la caisse du certificat médical initial. Cette relance par la caisse est appliquée pour les salariés d'exploitations agricoles, elle ne semble pas l'être de façon homogène pour les non-salariés. Un rappel de cette règle de relance qui doit s'appliquer à tous nous semble nécessaire.

PROPOSITIONS RELATIVES À LA QUALITÉ DU SERVICE

• Régler les problèmes de retards dans le délai de mutation de dossiers intercaisses

En matière de qualité de service, le médiateur est assez fréquemment alerté sur des retards dans la mutation de dossiers entre caisses. Si, en 2019, les statistiques font apparaître un délai moyen de **57 jours** pour les mutations entrantes, cela laisse place à des écarts parfois importants selon les caisses.

La dématérialisation généralisée des certificats de mutation devrait améliorer les choses, mais cette question nous semble devoir faire l'objet d'un suivi spécifique précis, car les pertes de continuité de droits sont légitimement très mal vécues par les personnes concernées.

• Améliorer la qualité des courriers standards

Si les courriers personnalisés occasionnels ont fait l'objet de recommandations récentes de la CCMSA (diffusion d'un guide spécifique), les courriers standardisés transmettant aux assurés des décisions de caisses font apparaître de grandes disparités tant concernant la clarté de l'information transmise que la tonalité plus ou moins bienveillante utilisée. Le médiateur peut le constater à partir des correspondances relayées par les requérants.

Ce problème, important dans la perception de la qualité du service, a déjà été pointé par le passé, mais les travaux engagés à l'échelon national n'ont jamais débouché jusque là, ce qui pérennise des formulations locales hétérodoxes et parfois très problématiques. Cette remarque s'applique aussi aux courriers de notification de décisions de CRA souvent défaillants sur les motivations de décisions. S'agissant de ces courriers, il serait de surcroît indispensable de parvenir à plus d'homogénéité dans les formulations utilisées concernant la possibilité de saisir le juge ou le médiateur en recours. Malgré les recommandations adressées aux caisses en la matière, des formulations ambiguës, voire inexactes subsistent dans les courriers adressés aux assurés. Ce chantier est réouvert ; il nous paraît crucial désormais de le conduire à son terme et de veiller à la mise en œuvre complète.

• Apporter une information rigoureuse sur les voies de recours après une décision de la caisse

L'information des assurés sur la possibilité de recourir au médiateur ou au tribunal est obligatoire après une décision de la CRA ou du DG d'une caisse. Certaines caisses la mentionnent après une décision d'un service, se considérant de ce fait exonérées d'un examen du dossier en CRA, ce qui n'est pas conforme à la réglementation.

De la même façon, il convient, en référence à la charte de la médiation, de ne pas mentionner la possibilité de recourir au médiateur dans les dossiers concernant des indus ou remises de dettes, ainsi que dans ceux relevant d'une décision de nature médicale. Ces règles doivent être rappelées aux caisses et explicitement mentionnées dans les documents destinés aux nouveaux administrateurs.

Conclusion

Tel est le bilan de l'activité de la médiation en 2019.
Il traduit un changement d'échelle dans le volume de l'activité et, en conséquence, donne une meilleure visibilité sur les champs d'intervention prévus dans la nouvelle charte, y compris pour formuler des propositions relevant de l'amélioration de la qualité du service.
Cette montée en puissance a conduit parallèlement à adapter le fonctionnement et les moyens mis en œuvre pour y répondre dans de bonnes conditions, cela est impératif pour la qualité de notre propre service. Restent à perfectionner nos propres indicateurs en la matière pour en apporter la démonstration.
C'est l'un de nos enjeux pour 2020.



© Imagesines/Gettimages - CCMSA Image

5 Annexes

- Inscription du médiateur dans le Code rural et de la pêche maritime
- Droit à l'erreur et intervention du médiateur
- Charte de la médiation de la Mutualité sociale agricole
- Schéma général de traitement des litiges en MSA
- Glossaire
- Le Club des médiateurs des services au public et Liste de ses membres au 1er janvier 2020
- Une équipe à votre écoute
- Comment saisir le Médiateur
- Le réseau des caisses MSA

Inscription du médiateur dans le Code rural et de la pêche maritime

Article L723-34-1

Un médiateur est désigné pour une durée de trois ans, renouvelable une fois, par le conseil central d'administration de la mutualité sociale agricole.

Il rend un avis sur les réclamations dont il est saisi par tout assuré dont le recours a été rejeté par l'organisme de mutualité sociale agricole auquel il est affilié. Il propose des modifications de la réglementation et présente un rapport annuel au conseil central d'administration de la mutualité sociale agricole qui est transmis au Défenseur des droits.

L'engagement de la procédure de médiation suspend, le cas échéant à compter de la notification portant sur la recevabilité de la réclamation soumise au médiateur et jusqu'à ce que celui-ci ait communiqué ses recommandations aux deux parties, les délais de recours contentieux prévus pour ces réclamations.

La formation d'un recours contentieux met fin à la médiation.

Droit à l'erreur et intervention du médiateur

La loi du 10 août 2018 intitulée «Pour un État au service d'une société de confiance» dite encore loi «Essoc» comporte de nombreuses mesures destinées à améliorer la relation de confiance entre les usagers et les administrations. L'une de ses mesures emblématiques est le «droit à l'erreur» instauré par ses articles 2 et 3.

1. Définition légale du «droit à l'erreur»

Ce nouveau droit vise à permettre aux administrés :
– de régulariser une première erreur (dans l'application d'une règle) ;
– commise de «bonne foi» (sans intention de fraude) ;
– sans application de sanction (pénalité ou refus de service d'une prestation qui serait due).

2. La doctrine de la MSA en matière de droit à l'erreur

Le droit à l'erreur ne s'applique pas :

- au dépôt tardif d'une déclaration ;
- à un paiement en retard ;
- aux erreurs ou inexactitudes commises délibérément.

Le droit à régularisation en cas d'erreur peut intervenir :
- à la demande de l'assuré concerné ;
- à la demande de la caisse, à la suite d'une vérification opérée par ses services techniques ou d'un contrôle externe conduit par un agent de contrôle MSA auprès d'un cotisant ou d'un assuré social (dans ce cas, la régularisation de l'erreur par l'assuré doit intervenir dans le délai qu'elle lui a fixé).
- en cas de saisine de la commission de recours amiable (CRA).

La décision d'appliquer ou non le principe du droit à l'erreur reste de la compétence du service technique en charge du dossier et, en cas de contestation, de la direction de la caisse.

3. Le médiateur de la MSA et le droit à l'erreur

En matière de droit à l'erreur, le médiateur cherche d'abord à vérifier que la loi et la doctrine MSA ont été correctement mises en œuvre par la caisse de MSA. Toutefois, étant indépendant et appréciant les situations au regard de leur singularité, il n'est pas contraint par la doctrine institutionnelle MSA.
Il peut ainsi exceptionnellement, en raison de l'originalité d'un dossier qui lui est soumis, demander que le droit à l'erreur s'y applique alors que ni l'assuré ni la caisse ne l'avaient invoqué.

Charte de la médiation de la Mutualité sociale agricole (août 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 dont l'existence a été inscrite dans le code rural par la loi 2018-727 du 10 août 2018 (art. 35). 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 orga-

nismes 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 suspend les délais de recours devant les juridictions compétentes. La saisine de ces juridictions met fin à la médiation.

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. La communication de cet avis aux deux parties met fin à la médiation. 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

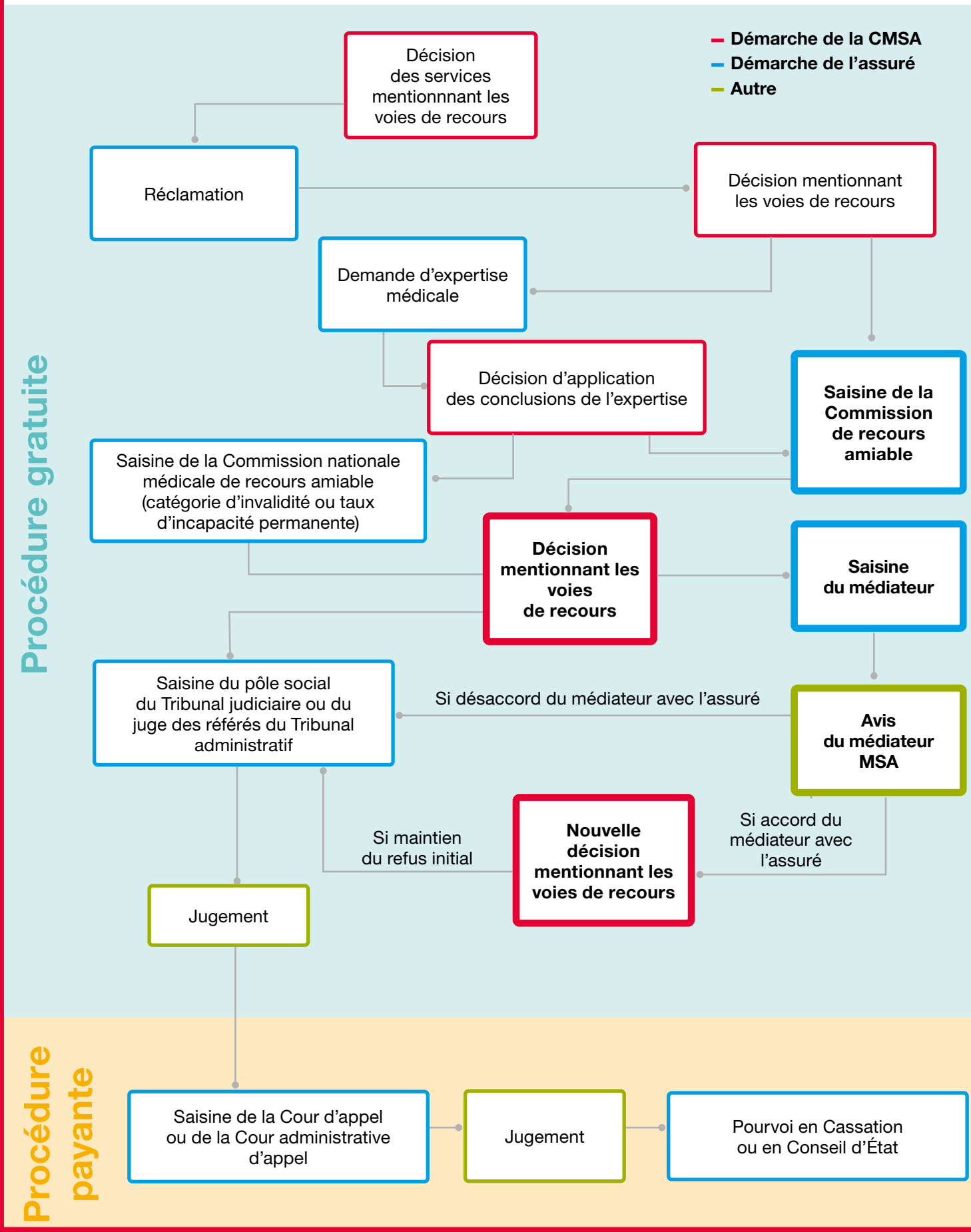
La présente charte est établie pour une durée de trois ans, renouvelable par tacite reconduction, sauf demande de révision proposée par le médiateur ou le conseil d'administration de la CCMSA.

.

Fait à Boulogne le 29 août 2018

Le Médiateur de la MSA | Le Président de la CCMSA | Le Directeur Général de la CCMSA

Traitement général des litiges en MSA



Glossaire

CCMSA	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 hierarchique directe à l'égard des caisses de MSA, à la différence d'une caisse nationale.
CMSA	Le réseau MSA est constituée de 35 caisses indépendantes les unes des autres, et ayant un périmètre départemental (2 caisses) ou pluridépartemental (33 caisses). 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.
CRA	**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. 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). En MSA, un litige doit nécessairement avoir fait l'objet d'une décision de CRA avant d'être soumis au médiateur.
GPCD	**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). Le médiateur n'est pas compétent dans ce domaine qui fait intervenir une tierce partie. Il signale néanmoins le litige à la direction de la caisse concernée.
MDPH	**Maison départementale des personnes handicapées**. En son sein, la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées prend notamment des décisions relatives à certains droits et prestations (AAH, complément de ressources, reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé,…). À titre d'exemple, elle détermine le taux d'incapacité permanente pour le droit à l'AAH ; un litige portant précisément sur ce sujet ne peut donc faire l'objet d'un recours au médiateur, la caisse de MSA n'étant pas décisionnaire. Le médiateur est en revanche compétent si le recours porte sur les conditions d'ouverture des droits à cette prestation qui sont du ressort de la caisse.
MPO	**Médiation préalable obligatoire**. Dispositif expérimental mis en place dans 6 départements entre 2018 et 2021 et qui instaure un recours obligatoire auprès du Défenseur des droits (et non du médiateur de la MSA) pour les litiges portant sur le revenu de solidarité active, l'allocation personnalisée au logement et l'aide exceptionnelle de fin d'année (dite «Prime de Noël»).
NSA	**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.
Pluriactif	**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).
Salarié agricole	**Personne salariée d'un organisme (ou d'une entreprise)** affilié à une caisse de MSA.
Tribunal judiciaire	Instance judiciaire dont le pôle social est chargé d'instruire en première instance les litiges entre les assurés et les caisses de MSA relatifs au contentieux général de la sécurité sociale.
Tutelle	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. Les décisions des commissions de recours amiables sont approuvées ou anulées 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.

Le Club des médiateurs des 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 et 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 relatifs au processus de médiation, communs aux membres du club :
- ➜ 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 évènements visant à promouvoir ses travaux.



www.clubdesmediateurs.fr

Liste des membres au 1er janvier 2020

- La Médiatrice de l'Agence de services et de paiement
- Le Médiateur de l'Autorité des marchés financiers
- Le Médiateur de l'Association française des sociétés financières
- Le Médiateur de l'Assurance
- Le Médiateur auprès de BNP-Paribas pour la clientèle des particuliers
- Le Médiateur des Communications électroniques
- Le Médiateur de l'Eau
- Le Médiateur de l'Éducation nationale et de l'enseignement supérieur
- Le Médiateur de l'Enseignement agricole technique et supérieur
- Le Médiateur des entreprises
- Le Médiateur du E-commerce de la Fevad (Fédération des entreprises et de la vente à distance)
- La Médiatrice auprès de la Fédération des banques françaises
- La Médiatrice du Groupe Caisse des dépôts
- Le Médiateur du Groupe EDF
- Le Médiateur du Groupe Engie
- Le Médiateur du Groupe La Poste, Le Médiateur de La Banque Postale
- Le Médiateur de l'information de France 2 et France 3
- Le Médiateur des ministères économiques et financiers
- Le Médiateur de la Mutualité sociale agricole
- Le Médiateur national de l'Énergie
- Le Médiateur national de Pôle Emploi
- Le Médiateur national de la Sécurité sociale des indépendants
- Le Médiateur du Notariat
- La Médiatrice de la RATP
- Le Médiateur de la Région Île-de-France
- Médiateur des Relations commerciales agricoles
- La Médiatrice SNCF Mobilités
- Le Médiateur Tourisme et Voyage
- Le Président du Cercle des médiateurs bancaires

Une équipe à votre écoute

Roland Baud, médiateur

Olivier Colin, adjoint du médiateur, responsable du département Médiation

Frédérique Fauries, chargée de mission

Sonia Melle, chargée d'étude (en mission) (absente sur la photo)

Saoudi Meddour, assistant



© Alexandre Roger/CCMSA/Politiques éditoriales

POUR NOUS JOINDRE : 01 41 63 70 14 (l'après-midi uniquement).

Comment saisir le Médiateur

Par courrier adressé à :

Monsieur le médiateur de la MSA
Caisse centrale de la Mutualité sociale agricole
CS 50070
19, rue de Paris
93013 Bobigny Cedex

Par Internet :

https://saisinemediateur.msa.fr/mediateur/ria/#/accueil
ou sur le site de votre caisse de MSA.
(adresses mail en annexe pages 34 et 35)
Un formulaire est disponible sur la page du médiateur (onglet "le médiateur" en bas à gauche de l'écran).

Le réseau des caisses MSA



AIN-RHÔNE	35-37, rue du Plat – BP 2612 – 69232 Lyon Cedex 02 – Tél. : 04 74 45 99 00 – www.msa01-69.fr
ALPES DU NORD	Zac du Grand Verger – 20, avenue des Chevaliers Tireurs 73000 Chambéry Tél. : 09.69.36.87.00 – www.msaalpesdunord.fr
ALPES VAUCLUSE	1, place des Maraîchers – CS 60505 – 84056 Avignon Cedex 9 Tél. : 04 92 40 11 00 – www.msa-alpesvaucluse.fr
ALSACE	9, rue de Guebwiller – 68023 Colmar Cedex – Tél. : 03 89 20 79 00 – www.msa-alsace.fr
ARDECHE DRÔME LOIRE	43, avenue Albert Raimond – BP 80051 – 42275 Saint-Priest-en-Jarez Cedex Tél. : 04 75 75 68 68 – www.msa-ardeche-drome-loire.fr
ARMORIQUE	12 rue de Paimpont - 22025 SAINT-BRIEUC CEDEX 1 – Tél. : 02.98.85.79.79 – www.msa-armorique.fr
AUVERGNE	16, rue Jean Claret – 63972 Clermont-Ferrand Cedex 9 – Tél. : 09 69 39 50 50 – www.msa-auvergne.fr
BEAUCE CŒUR DE LOIRE	5, rue Chanzy – 28037 Chartres Cedex – Tél. : 02 37 99 99 99 – www.msa-beauce-coeurdeloire.fr
BERRY-TOURAINE	19, avenue de Vendôme – CS 72301 – 41023 Blois Cedex Tél. : 02 54 44 87 87 – www.msa-berry-touraine.fr
BOURGOGNE	14, rue Félix Trutat – 21046 Dijon Cedex – Tél. : particuliers : 09 69 36 20 50 ; employeurs de main-d'oeuvre : 09 69 36 20 60 ; professionnels de santé : 09 69 36 20 70 – www.msa-bourgogne.fr
CHARENTES	1 Bd de Vladimir – CS 60000 – 17106 Saintes Cedex – Tél. : 05 46 97 50 50 - www.msadescharentes.fr
CORSE	Parc Cunéo d'Ornano – BP 407 – 20175 Ajaccio Cedex 1 – Tél. : 04 95 29 27 18 – www.msa20.fr
CÔTES NORMANDES	CS 80205 – 50005 – Saint-Lô Cedex – Tél. : 02.31.25.39.39 – www.msa-cotesnormandes.fr
DORDOGNE, LOT ET GARONNE	7, place du Général Leclerc – 24012 Périgueux Cedex – Tél. : 05 53 67 77 77 – www.msa24-47.fr
FRANCHE-COMTÉ	13, avenue Élisée Cusenier – 25090 Besançon Cedex 9 Tél. : 03 84 35 25 25 – www.msafranchecomte.fr
GIRONDE	13, rue Ferrère – CS 51585 – 33052 Bordeaux Cedex – Tél. : 05 56 01 83 83 – www.msa33.fr
GRAND SUD	6, rue du Palais – 11011 Carasonne Cedex 9 – Tél. : 04 68 55 1 66 – www.msagrandsud.fr
HAUTE-NORMANDIE	32, rue Georges Politzer – 27036 Évreux Cedex – Tél. : 02 35 60 06 00 – www.msa-haute-normandie.fr
ÎLE-DE-FRANCE	75691 Paris Cedex 14 – Tél. : entreprises : 01 30 63 88 90 ; particuliers : 01 30 63 88 80 – www.msa-idf.fr
LANGUEDOC	10, cité des Carmes – 48007 Mende Cedex – Tél. : 04 99 58 30 00 – www.msalanguedoc.fr
LIMOUSIN	Impasse Sainte-Claire – 87041 Lomoges Cedex – Tél. : 09.69.32.22.22 – www.msa-limousin.fr
LOIRE-ATLANTIQUE – VENDÉE	2 Impasse de l'Espéranto – Saint-Herblain – 44957 Nantes Cedex 9 Tél. : 02 51 36 88 88 – www.msa44-85.fr
LORRAINE	15, avenue Paul Doumer – 54507 Vandœuvre-Lès-Nancy Cedex Tél. : 03 87 55 76 00 – www.msalorraine.fr
MAINE-ET-LOIRE	3, rue Charles Lacretelle – Beaucouze – 49938 Angers Cedex 9 – Tél. : 02 41 31 75 75 – www.msa49.fr
MARNE ARDENNES MEUSE	24, boulevard Louis Roederer – 51077 Reims Cedex – Tél. : 09 69 32 35 62 – www.msa085155.fr
MAYENNE-ORNE-SARTHE	30, rue Paul Ligneul – 72032 Le Mans Cedex – Tél. : 02 43 39 43 39 – www.msa-mayenne-orne-sarthe.fr
MIDI-PYRÉNÉES NORD	17, avenue Victor Hugo – 12022 Rodez Cedex 9 – Tél. : 05 65 35 86 00 – www.msa-mpn.fr
MIDI-PYRÉNÉES SUD	CS 36500 – 59716 Lille Cedex – Tél. : 03 20 00 20 00 – www.msa59-62.fr
NORD-PAS DE CALAIS	CS 36500 - 59716 Lille Cedex 9– Tél. : 03 20 00 20 00– www.msa59-62.fr
PICARDIE	23 Rue de l'Île Mystérieuse – 80440 Boves – Tél. : 03 22 80 60 02 – www.msa-picardie.fr
POITOU	37, rue du Touffenet – 86042 Poitiers Cedex – Tél. : 05 49 43 86 79 – www.msa79-86.fr
PORTES DE BRETAGNE	35027 Rennes Cedex 9 – Tél. : 02 97 46 52 52 – www.msaportesdebretagne.fr
PROVENCE AZUR	CS 70001 – 13416 Marseille Cedex 20 – Tél. : 04 94 60 38 38 – www.msaprovenceazur.fr
SUD AQUITAINE	1, place Marguerite Laborde – 64017 Pau Cedex 9 – Tél. : 05 58 06 55 00 – www.msasudaquitaine.fr
SUD CHAMPAGNE	1, avenue du Maréchal Joffre – BP 531 – 10032 Troyes Cedex – Tél. : 03 25 30 33 33 – www.msa10-52.fr

Réf. : 10412/avril 2020 / couverture : © Franck Beloncle - CCMSA Image

MSA caisse centrale
19, rue de Paris
CS 50070
93013 Bobigny cedex
Tél. : 01 41 63 70 14
www.msa.fr

médiateur msa