



## **Analyse statistique de la recevabilité et la nature des litiges**

- Un niveau toujours élevé de saisines non recevables
- Poursuite de la baisse des problèmes de qualité de service
- Légère augmentation de la part des saisines sur l'application du droit
- Répartition des saisines par branche de sécurité sociale
- Fréquence des saisines par CMSA

## Un niveau toujours élevé de saisines non recevables

2166 nouvelles saisines ont été enregistrées en 2024, soit 7 % de plus qu'en 2023. Ce niveau est le plus haut atteint sur les 25 années d'existence de la médiation en MSA. Cela tend à montrer que le dispositif est de mieux en mieux connu et que les ressortissants y ont volontiers recours.

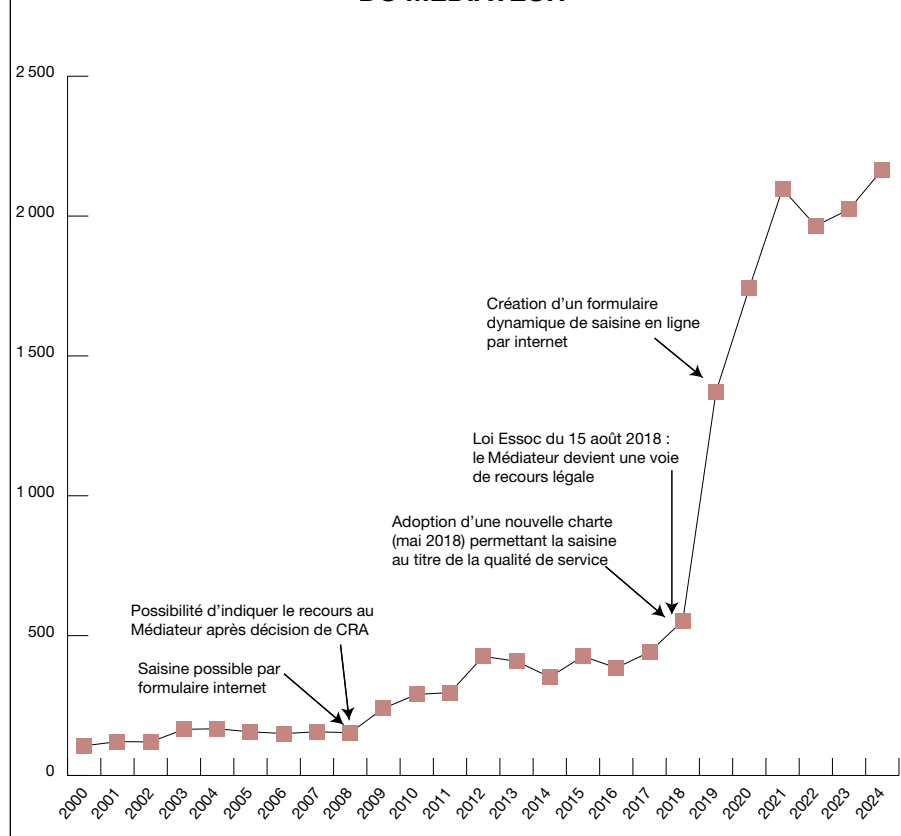
En revanche, le taux de saisines non recevables est élevé (56,3 %) et atteint même son plus haut niveau. Cela s'explique, pour partie, par le fait que le dispositif de médiation en MSA intervient après décision de la commission de recours amiable et que le Médiateur rejette donc les saisines trop précoces le concernant. Mais cet élément procédural est simplement la seconde cause de rejet. La première résulte de ce que le litige se situe en dehors du champ de compétences du Médiateur. Or ce champ de compétences a évolué depuis la première charte de la médiation de 2000. En 2018 ont été exclus les sujets relevant de la gestion pour compte de tiers (complémentaire santé, retraite complémentaire salarié...) et en 2023 y ont été ajoutées les demandes de remises gracieuses de dettes ou d'indus justifiés (c'est-à-dire celles dont le requérant ne conteste pas le bien-fondé mais où il met en avant des difficultés pécuniaires) car elles sont la prérogative des CRA. Beaucoup de requérants attendent encore du Médiateur la capacité d'accorder une grâce. Ils méconnaissent ce faisant que tout médiateur ne fait que remettre un avis sur un litige et ne prend aucune décision à son propos. La grâce relève en effet, par nature, d'une autorité détentrice d'un pouvoir, ce que ne possède pas un médiateur.

Il faut rappeler aussi que la charte de la médiation de la MSA est consultable sur le site institutionnel MSA, comme sur le site de chaque caisse, au sein des pages consacrées au Médiateur. On peut regretter que la plupart des requérants ne s'y réfèrent pas avant de le saisir. Cela pourrait justifier une meilleure communication des caisses sur la médiation à l'intention de leurs ressortissants, afin notamment d'indiquer que celle-ci répond à quelques « règles du jeu » essentielles.

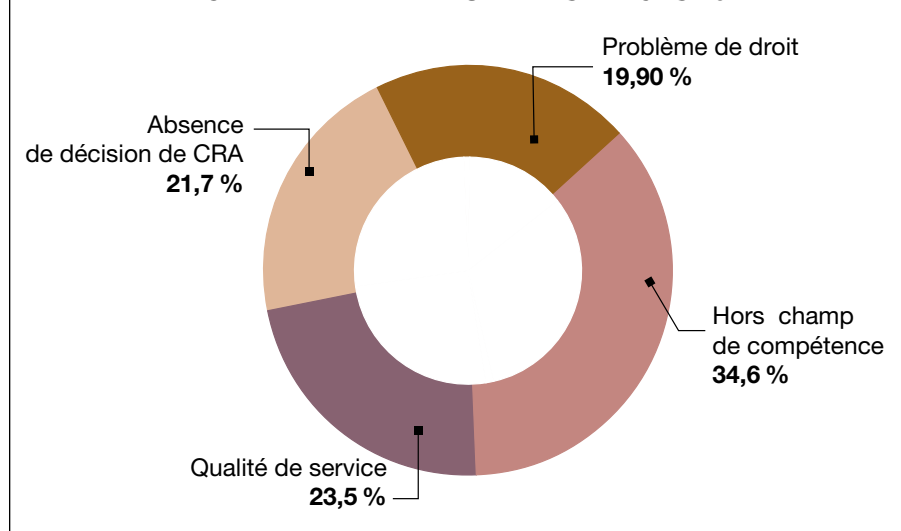
En moyenne, le délai entre la saisine de la CRA par un assuré et la réception de la décision par celui-ci est d'environ 4 mois. Malheureusement, on constate encore de fortes disparités dans le réseau et il n'est pas rare d'avoir des temps d'attente bien plus importants avant que le requérant reçoive la décision de CRA. Il est aussi possible que

certains assurés, ayant entendu parler de la médiation au régime général de la sécurité sociale qui intervient, elle, avant ou après la CRA, en déduisent que la médiation en MSA fonctionne de façon identique et saisissent le Médiateur de façon trop précoce. Cette explication ne peut toutefois être suffisante car certaines médiations du régime

### ÉVOLUTION 2000-2024 DU NOMBRE DE NOUVELLES SAISINES DU MÉDIATEUR



### RECEVABILITÉ ET NATURE DES LITIGES 2024



général enregistrent également des taux de non-recevabilité similaires. C'est par exemple le cas de la branche recouvrement (Urssaf).

### **Poursuite de la baisse des problèmes de qualité de service**

La part des saisines portant sur la qualité de service des caisses a baissé de deux points par rapport à 2023. Rappelons que la proportion de ces saisines était de près de 35 % en 2021 et qu'elle a donc baissé en 4 ans de plus de 10 points (23,5 % en 2024). Ce sont les problèmes de délais de traitement des demandes adressées aux caisses qui – pour plus des deux-tiers désormais (contre 40 % en 2020) – constituent l'essentiel de cette catégorie. Il s'agit fréquemment de non réponses à des réclamations faites par voie écrite par les assurés, de délais de traitement longs dans la liquidation de droits à pension de retraite (droit propre ou réversion), de retards dans le versement d'IJ, de la suspension de droits à prestations familiales, etc. L'intervention du Médiateur est la plupart du temps efficace en ce qu'elle conduit à ce que la caisse traite de façon diligente le dossier du requérant. Le taux de litige dont la résolution est confirmée dans cette catégorie (45 %) montre d'ailleurs le caractère efficace de cette intervention.

Les problèmes de mutation de dossiers, qui représentent 1 saisine sur 6 au sein de la qualité de service, sont en légère baisse depuis plusieurs années. Il s'agit le plus souvent de difficultés liées à un changement d'affiliation auprès de la caisse gérant les prestations familiales. Bien que cela soit relativement marginal du point de vue quantitatif, cela traduit la difficulté persistante des régimes gérant la famille (MSA et CAF) à trouver un moyen efficace et concluant de fluidifier les changements d'affiliation liés à des changements de situation familiale ou d'employeur. De façon plus étonnante encore, le Médiateur a été saisi dans vingt cas (c'est-à-dire plus d'un cinquième des dossiers ce type) de difficultés à finaliser l'affiliation à une

nouvelle caisse de MSA pour des personnes (des salariés le plus souvent) précédemment affiliées à une autre caisse de MSA. Les raisons de tels problèmes demeurent peu claires et sont très difficilement admissibles par les assurés.

Depuis plusieurs années déjà, les problèmes soumis au Médiateur faisant apparaître des blocages techniques, presque toujours de nature informatique, ou révélant un accueil physique ou téléphonique de mauvaise qualité sont devenus statistiquement résiduels.

### **Légère augmentation de la part des saisines sur l'application du droit**

La part des saisines portant sur l'application du droit augmente de deux points et demi cette année. C'est une proportion qui va légèrement croissant sur le moyen terme et est, pour partie, le corollaire direct de la baisse des saisines de qualité de service dans les litiges soumis au Médiateur. On peut y voir également la propension croissante des ressortissants à utiliser, le plus souvent de bonne foi (certes parfois aussi de façon dilatoire) le Médiateur en tant que voie de recours légale, plus souple et moins anxiogène que le recours au juge judiciaire.

Comme cela a été souligné de façon constante depuis l'origine de la médiation en MSA, la fonction explicative du Médiateur est essentielle dans les saisines portant sur l'application du droit et cela pour plusieurs raisons.

- Un certain nombre de CRA continuent à motiver peu voire pas les décisions notifiées aux assurés, les rendant par là même très difficilement acceptables.
- Trop fréquemment encore, les raisons du refus de la CRA ne sont pas reliées aux arguments qui motivaient le recours de l'assuré. Le Médiateur doit alors « raccorder » d'un point de vue logique le motif de la contestation et le refus opposé.

• Le Médiateur doit aussi, autant qu'il le peut, apporter du sens dans un domaine où celui-ci semble absent au profane. Il faut ainsi expliquer pourquoi le législateur ou les pouvoirs publics ont voulu que, pour pouvoir bénéficier de l'allocation de rentrée scolaire ou de la prime de base de la Paje, les deux membres d'un couple bénéficient chacun de ressources minimales pour que soit appliqué à ce couple un plafond de ressources à deux parts et non à une. L'appréhension intuitive du sujet par l'assuré en termes de richesse globale du foyer est ici en décalage avec la notion de contributivité minimale en termes de cotisations qui est sous-jacente aux dispositions du code de la sécurité sociale. Cela est aussi le cas pour les prestations en espèces de l'assurance maladie. Le Médiateur doit alors se faire didacticien, redonnant du sens à des règles dont les prémisses ont été oubliées. Ce travail de justification, qui ne va pas sans l'exposition de raisons premières devenues imperceptibles est un exercice délicat pour le médiateur. Assujéti à sa position indépendante et au devoir de neutralité, il ne doit pas donner à l'assuré le sentiment qu'il les approuve. Il doit, par un langage approprié, en « objectiver » l'application par la CMSA et établir clairement qu'il ne dispose pas d'arguments suffisants et objectifs permettant de demander une dérogation.

Ces constats ont certes été faits dans les rapports précédents, mais les caisses concernées peinent manifestement à en tirer les conséquences. L'une des recommandations les plus aisées à mettre en œuvre à notre sens serait de joindre – comme le font déjà plusieurs caisses – le compte-rendu standardisé d'examen du dossier par la CRA tel qu'il est transmis à l'organisme en charge du contrôle de légalité des décisions prises par les caisses de sécurité sociale. Cette pratique n'apparaît pas génératrice de coûts supplémentaires de gestion pour les caisses et nous semble à la fois profitable en termes de compréhension par l'assuré et vertueuse en termes de transparence.

## Répartition des saisines par branche de sécurité sociale

L'année 2024 se distingue essentiellement par rapport à l'année précédente par un recul de près de 5 points de la proportion des saisines concernant les branches maladie-maternité-paternité-invalidité-décès. L'autre évolution notable est la brusque augmentation des saisines portant sur l'assujettissement et les cotisations. Celle-ci résulte toutefois exclusivement de l'afflux d'une soixantaine de saisines concernant un problème de fraude aux cotisations sociales dans une seule CMSA.

Par ailleurs, les grandes tendances de moyen ou long terme ne se démentent pas :

- hausse régulière et importante des saisines en matière de prestations familiales et minima sociaux ainsi qu'en maladie ;
- baisse marquée des sujets en vieillesse avec une stabilisation depuis 5 ans ;
- baisse encore plus forte des questions d'assujettissement et cotisations (qui concernent les exploitants et les

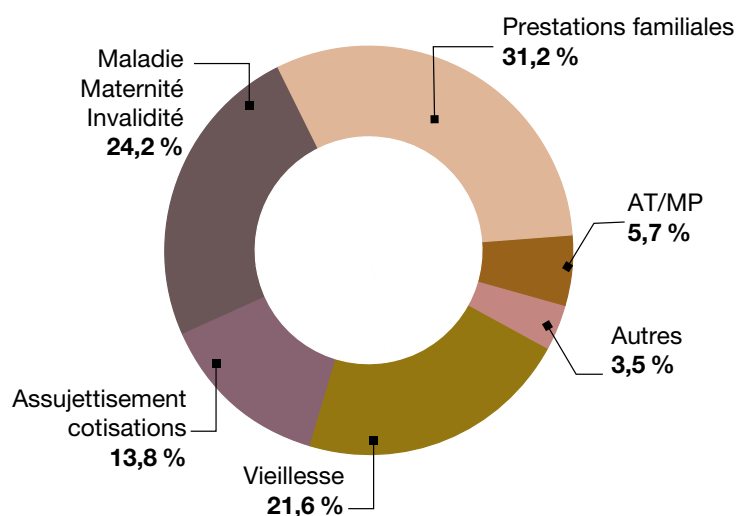
employeurs de main-d'œuvre) avec une stabilisation depuis deux ans ;

- stabilité à un niveau assez bas des litiges en AT/MP et Autres depuis 6 ans.

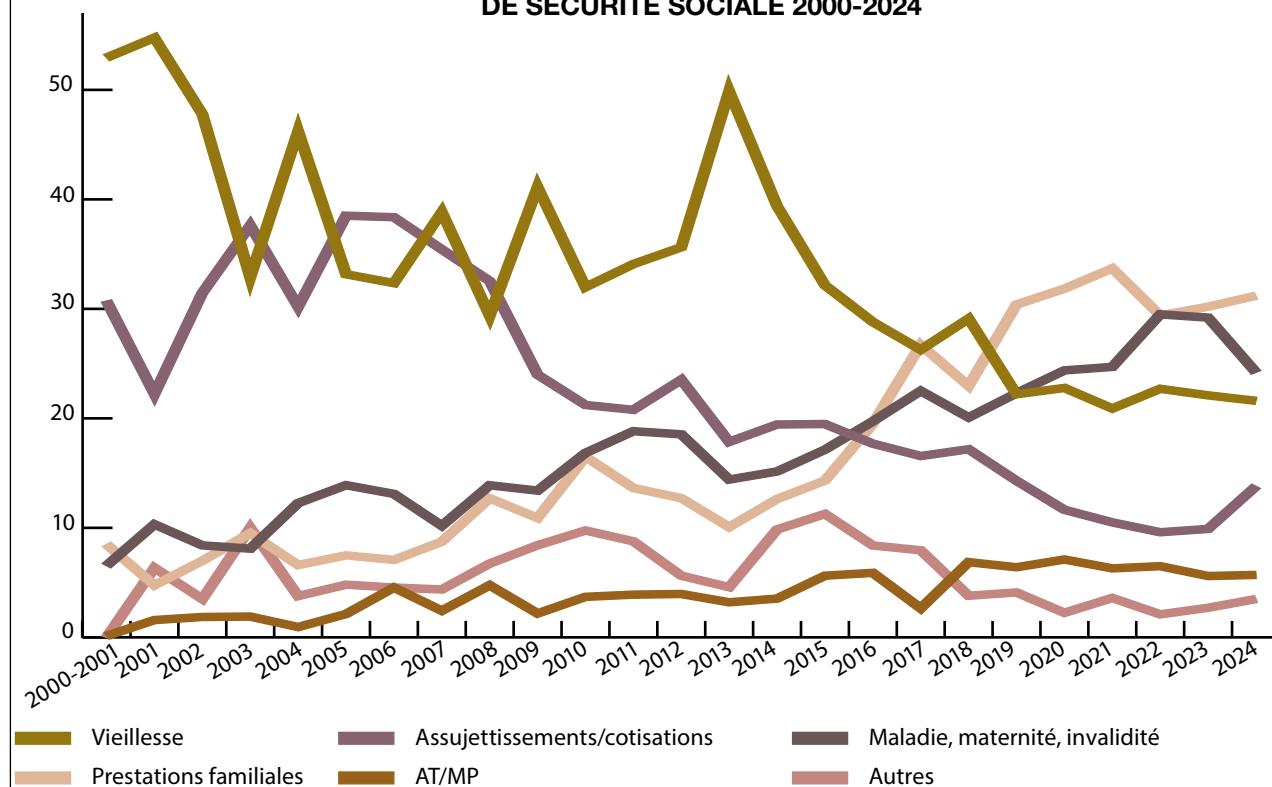
En analysant la totalité des saisines reçues par le Médiateur en 25 ans, on remarque que la vieillesse parvient

à faire jeu égal avec les prestations familiales et minima sociaux (26 % chacune de l'ensemble) du fait de son importance prépondérante durant les 15 premières années de la médiation, alors qu'elle ne pèse plus que pour un cinquième des saisines aujourd'hui. Assujettissement/cotisation, Maladie/

### RÉPARTITION DES SAISINES PAR BRANCHES DE SÉCURITÉ SOCIALE EN 2024



### ÉVOLUTION DES SAISINES PAR BRANCHE DE SÉCURITÉ SOCIALE 2000-2024



maternité/invalidité et AT/MP occupent en revanche chacune à peu près la même part des saisines de l'année 2024 que sur le quart de siècle.

En revenant à l'année 2024, il est utile de se pencher sur la façon dont se répartissent par branche les saisines portant sur l'application du droit, en fonction de l'avis du Médiateur.

Si l'on s'intéresse aux avis du Médiateur conformes aux décisions des CRA, le plus frappant est la disproportion du secteur maladie : il constitue près de la moitié de ce type d'avis,

alors qu'il fait l'objet d'un quart du total des saisines seulement. Il faut d'abord voir dans cette disparité le poids des dossiers portant sur le refus de versement des IJ maladie pour cause d'envoi tardif de l'arrêt de travail après la fin de la période d'arrêt prescrite par le médecin. Dans la plupart des cas, le requérant ne fournit pas au Médiateur d'argument probant d'un envoi dans les 48 heures comme il le prétend et, dans ces situations, la tolérance de 6 jours à réception de l'avis d'arrêt pratiquée par les caisses se révèle rarement opérante ; en revanche, celle beaucoup plus large de 15 jours appliquée

à compter du 1<sup>er</sup> avril 2024, comporte un effet fortement réducteur de ce type de litiges mais, compte tenu du temps d'étude des dossiers par les CRA, elle joue encore peu sur les dossiers soumis à la médiation en 2024. Cette tolérance élargie, pour pragmatique qu'elle soit, pose cependant un problème de fond. Les 15 jours s'appliquent, même si le courrier parvient après la fin de la période d'arrêt prescrite par le médecin. Elle est donc de nature à saper l'argument juridique, systématiquement utilisé jusqu'ici par les caisses, de l'impossibilité d'avoir pu contrôler au domicile de l'assuré l'effectivité de l'arrêt.

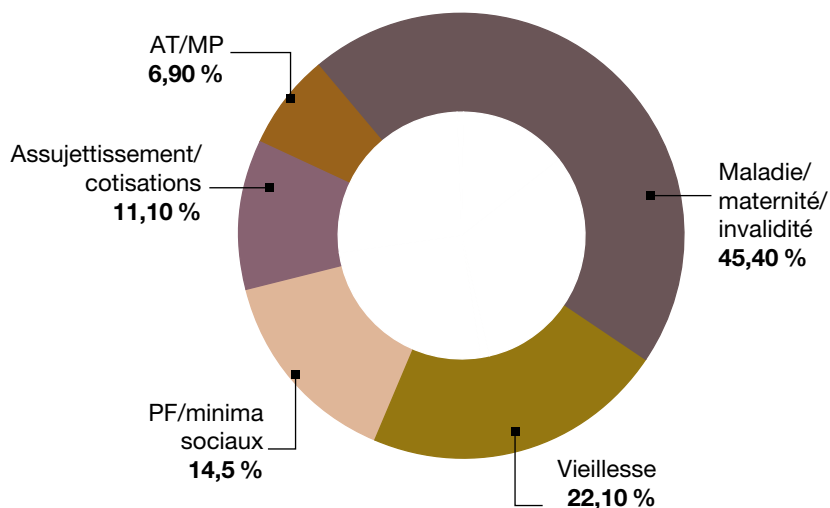
On observe un phénomène inverse pour les PF et minima sociaux qui représentent près d'un tiers des saisines 2024 mais donnent lieu à 1/6 seulement des avis conformes aux décisions de CRA et, a contrario, à un quart des recommandations de modification de décisions. On peut y voir un effet de la diversité des prestations en jeu et de la complexité de leur application (que nous évoquerons plus loin dans ce rapport) propice à la mauvaise prise en compte de particularités de situation de l'assuré.

Pour les recommandations, on remarque la dominante (4 recommandations sur 10) du thème Maladie/maternité/paternité/invalidité ; cela découle pour l'essentiel des avis portant sur les IJ maladie. Bien que ces dossiers donnent le plus souvent lieu à un accord du Médiateur avec la caisse, leur nombre important pèse néanmoins dans l'ensemble des recommandations. Viennent ensuite les prises en charge de frais de transport, suivies des prises en charge d'appareillages ou dispositifs médicaux.

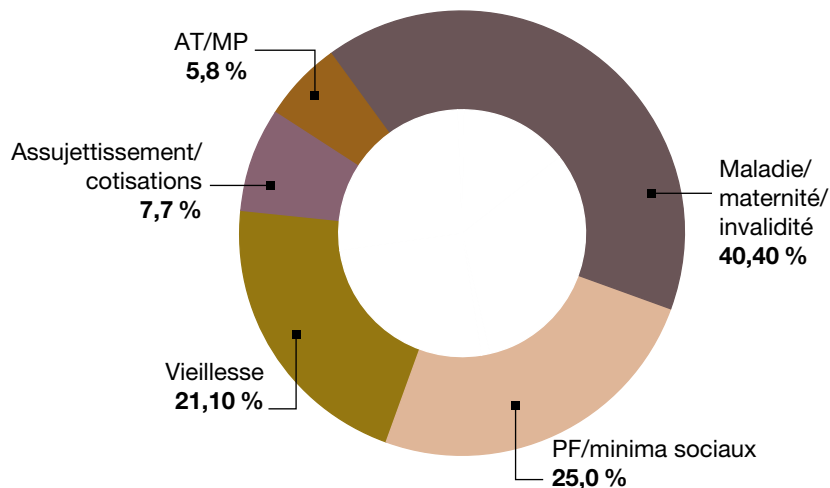
### Fréquence des saisines par CMSA

Le classement 2024 des caisses suscitant le plus de saisines montre peu de modifications significatives, Mayenne Orne Sarthe étant la caisse qui donne lieu au nombre le plus faible de saisines par assuré géré et Ile de France et Corse au nombre le plus élevé, comme en 2023. On relève en

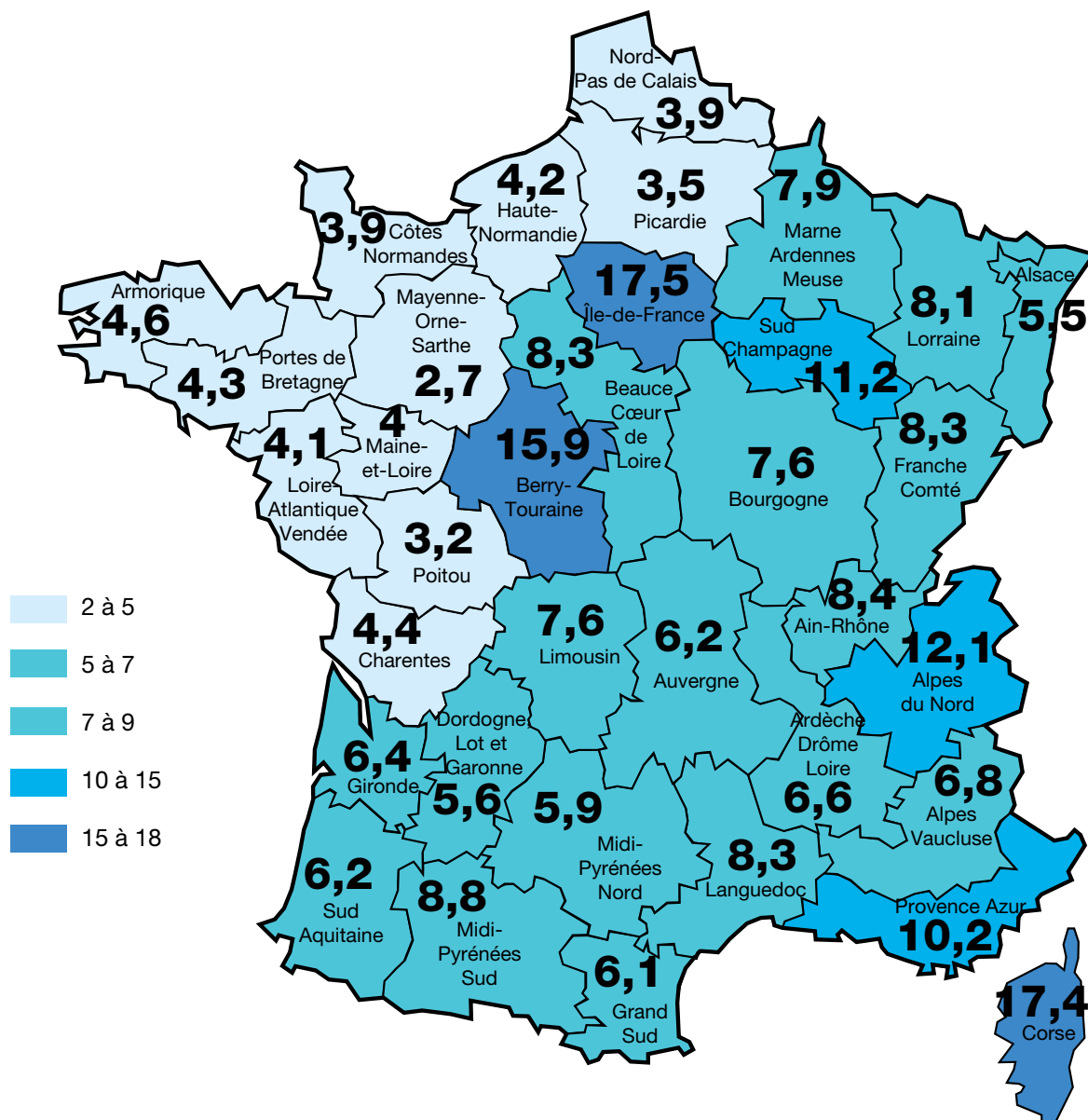
#### AVIS DU MÉDIATEUR CONFORMES À LA CRA RÉPARTITION PAR BRANCHE DE SÉCURITÉ SOCIALE EN 2024



#### RECOMMANDATIONS DE MODIFICATION DES DÉCISIONS DE CRA RÉPARTITION PAR BRANCHE DE SÉCURITÉ SOCIALE EN 2024



# FRÉQUENCE DES SAISINES PAR CAISSE DE MSA EN 2024 (POUR 10 000 ASSURÉS GÉRÉS EN MALADIE)



revanche quelques caisses ayant produit beaucoup plus de saisines par assuré en 2024, comme Midi-Pyrénées Sud ou Lorraine dont la proportion a quasiment doublé par rapport à 2023.

Il en va de même pour Berry-Touraine mais il s'agit là d'un phénomène tout à fait conjoncturel résultant d'une saisine « en masse », avec près de 60 dossiers d'exploitants portant tous sur le même sujet et qui d'ailleurs n'étaient pas recevables compte tenu

de la nature frauduleuse des litiges. A contrario, la caisse d'Alsace a vu sa position s'améliorer fortement avec une réduction de près de 40 % de son taux de saisines entre 2023 et 2024.

Le graphique en nuage de points (cf. page suivante) permet de mettre en évidence le poids relatif des saisines recevables, c'est-à-dire celles qui portent d'un côté sur la qualité de service et de l'autre celles qui portent sur l'application du droit.

On remarque tout d'abord une moindre dispersion de l'ensemble des caisses qu'en 2023, due notamment à une moindre hétérogénéité le long de l'axe qualité de service. Certaines caisses font ostensiblement mouvement vers la moyenne nationale selon les deux axes, quittant des positions antérieures plus extrêmes, comme Ardèche Drôme Loire, Loire-Atlantique – Vendée ou, à un moindre degré, Sud-Champagne. Parmi les positionnements relatifs qui ont le plus évolué on peut noter :

- Portes de Bretagne qui avait en 2023 une position atypique la concernant avec des saisines de qualité de service dans la moyenne et une faible proportion de saisines sur le droit ; elle revient en 2024 à une position analogue à celle qu'elle avait en 2022 par exemple, mais avec un profil encore plus typé montrant plus de 50 % de saisines recevables par lesquelles l'assuré conteste l'application du droit après la CRA. Cela ne résulte pourtant pas d'un défaut de motivation des décisions, qui sont en l'espèce toujours précisément
- argumentées en droit et en faits, ou de problèmes spécifiques aisément discernables.

  - L'anomalie observée en 2023 en Lorraine, qui ne mentionnait pas dans les notifications de décision de CRA le recours possible au Médiateur, a été corrigée, ce qui a placé la caisse dans la moyenne nationale des saisines sur l'application du droit.
  - La Corse demeure seule dans une position aberrante car le Médiateur
- n'est jamais saisi sur l'application du droit par cette caisse.

  - Berry-Touraine se retrouve cette année isolée à cause d'un très fort taux de saisines non recevables dont le caractère exceptionnel a été évoqué plus haut.
  - Bourgogne et Sud Champagne montrent un fort accroissement relatif des saisines de qualité de service
  - Grand Sud a fortement réduit la part de ses saisines portant sur la qualité de service.

PROFIL DES CAISSES DE MSA EN 2024 (% DE SAISINES RECEVABLES DONNANT LIEU À MÉDIATION ET À INTERVENTION DU MÉDIATEUR AU TITRE DE LA QUALITÉ DE SERVICE)

