



RAPPROCHER LE DÉLAI PERMETTANT À L'ASSURÉ, APRÈS SAISINE DE LA CRA, DE RECOURIR AU MÉDIATEUR OU AU JUGE (2 MOIS), DE CELUI DE PRODUCTION D'UNE DÉCISION PAR LA CRA (4 À 5 MOIS).

Le décalage actuel est source de confusion pour les assurés et génère des saisines du Médiateur post CRA trop précoces : 6,8 % n'avaient en effet pas encore fait l'objet d'une décision de CRA alors que le Médiateur avait été saisi. Ce pourcentage est en nette hausse par rapport à 2024 (3,9 %). Il s'explique particulièrement par le décalage important qui existe entre le délai au terme duquel la personne qui a introduit un recours auprès de la CRA peut légalement, à défaut de réponse, se tourner vers le juge (2 mois) et le délai moyen mis par la CRA dans les faits pour lui répondre (de l'ordre de 5 mois). Les intéressés, aujourd'hui habitués à des délais standards bien plus courts, en cas de litige avec des organismes commerciaux particulièrement, et considérant que cette absence de réponse sous deux mois autorise tout autant à saisir le Médiateur de la MSA, se tournent vers lui. Or celui-ci a besoin de la décision de la CRA pour former son avis puisque c'est ce document qui contient les éléments motivant la position de la CMSA. À défaut, il se voit dans l'obligation d'adresser au requérant une réponse d'irrecevabilité. Il

faut souligner que l'absence de décision de CRA est certainement tout aussi problématique pour le juge, puisque la phase de recours amiable, destinée à éviter de contentieux, n'a pas, de fait, eu lieu.

La capacité des caisses à réduire ce délai de 5 mois environ semble limitée dans un contexte de moyens érodés par les COG successives. La solution la plus réaliste semble donc d'aligner le délai permettant de saisir le juge sur le délai moyen de notification de décision par les CRA. L'article 2 du Décret n° 2018-928 du 29 octobre 2018 relatif au contentieux de la sécurité sociale et de l'aide sociale avait déjà opéré un rapprochement puisqu'il avait fait passer ce délai de 1 à 2 mois.

L'article R 142-6 2^e alinéa du code de la sécurité sociale dispose depuis que « *Lorsque la décision du conseil, du conseil d'administration ou de l'instance régionale ou de la commission n'a pas été portée à la connaissance du requérant dans le délai de deux mois, l'intéressé peut considérer sa demande comme rejetée.* »

La modification proposée consisterait donc à substituer le mot « cinq » au mot « deux ». L'utilité de ce rapprochement devrait être similaire pour les branches du régime général de la sécurité sociale. Leurs médiations pâtissent toutefois moins du décalage grâce à la possibilité pour le médiateur de caisse locale d'intervenir en l'absence de décision de CRA.

DANS LE CADRE DU CONGÉ MATERNITÉ/PATERNITÉ DES NSA, PERMETTRE À L'ASSURÉ(E) DE REFUSER UN CANDIDAT PROPOSÉ PAR LE SERVICE DE REMPLACEMENT SI SON PROFIL EST INADAPTÉ.

Le congé maternité et le congé paternité sont les deux prestations légales où le remplacement dans l'activité professionnelle est un point d'entrée obligé pour les chef(fe)s d'exploitations agricoles. Le remplacement est en effet, en cas de maladie ou d'accident de la vie privée ou professionnelle,



une aide relevant de l'action sanitaire et sociale, soumise à une série de conditions, en matière de revenus notamment.

Le dispositif légal en cas de congé maternité/paternité (articles du code rural L 732-10 et suivants ; R 732-17 à R 732-26 et D 732-26-1 à D 732-29) comporte trois étages, accessibles successivement :

- sollicitation d'un remplacement auprès de la CMSA qui se tourne alors vers le service de remplacement (SR) pour proposition ;
- en cas d'impossibilité par ce service de pourvoir au remplacement, l'agriculteur peut procéder à une embauche directe qui sera prise en charge par la CMSA sur facture ;
- en cas d'échec de l'embauche directe, des indemnités journalières (IJ) peuvent enfin être versées.

Sont apparues dans plusieurs dossiers traités en médiation des difficultés de nature diverse entre l'assuré(e) et le service de remplacement départemental :

- désaccord sur la capacité à pourvoir : l'assuré dit qu'après l'avoir contacté en direct, le SR n'était pas en capacité de fournir de remplaçant à la période voulue, ce qui aurait justifié qu'il n'ait finalement pas adressé de formulaire de demande de remplacement à la CMSA ; le SR soutient le contraire ;
- allégations de discrimination : l'assuré prétend que le SR a refusé le remplacement car il n'y adhère pas par ailleurs (15 % des chefs d'exploitation adhèrent aux services de remplacement) ;

- selon l'assuré, une ou plusieurs personnes proposées par le SR ne conviennent pas, en termes de profil professionnel, aux tâches à assumer.

Dans cette dernière situation, les assurés justifient la demande d'IJ à la CMSA par l'absence de proposition adéquate du service de remplacement puis par leur impossibilité de trouver un candidat par embauche directe. Il apparaît en effet que, dans certains contextes locaux et à certaines périodes, des SR aient des difficultés à trouver les personnes disposant des compétences adaptées, particulièrement lorsqu'il s'agit d'activités peu répandues. Le reproche fait par le requérant au SR est que, dans ce type de situation, le SR présenterait des candidats, même au profil inadapté, afin de ne pas apparaître en incapacité de pourvoir. C'est la notification par le SR à la CMSA de l'impossibilité de pourvoir qui ouvre l'accès à l'embauche directe puis au versement d'IJ.

Il est à noter que dans les litiges présentés au Médiateur, les caisses considèrent que le requérant doit nécessairement accepter le ou les candidats proposés par le SR. S'il ne le fait pas, le SR ne notifie pas à la CMSA l'impossibilité de pourvoir au remplacement et l'allocation de remplacement est alors refusée par la CMSA. C'est donc le SR et lui seul qui détermine l'impossibilité de pourvoir.

Or l'article R 732-17 4° dispose que « *si le recours à un tel service n'est pas possible, le remplacement peut être effectué par une personne salariée spécialement recrutée à cette fin.* ». La raison de l'impossibilité n'étant pas précisée dans ce texte, l'inadéquation entre le poste et le ou les candidats pourrait légitimement en faire partie. Le risque que cela entraîne un évitement croissant de passage par le SR et donc une remise en cause fondamentale du principe même du remplacement, semble faible, en raison à la fois de son utilité forte au regard de la continuité de l'activité économique de l'exploitation mais aussi de son coût beaucoup plus élevé à la journée que l'IJ maternité/paternité de l'Amexa (un peu plus de 60 €). L'accès aux IJ resterait conditionné par la signature d'une attestation sur l'honneur indiquant que le bénéficiaire s'est effectivement arrêté de travailler.