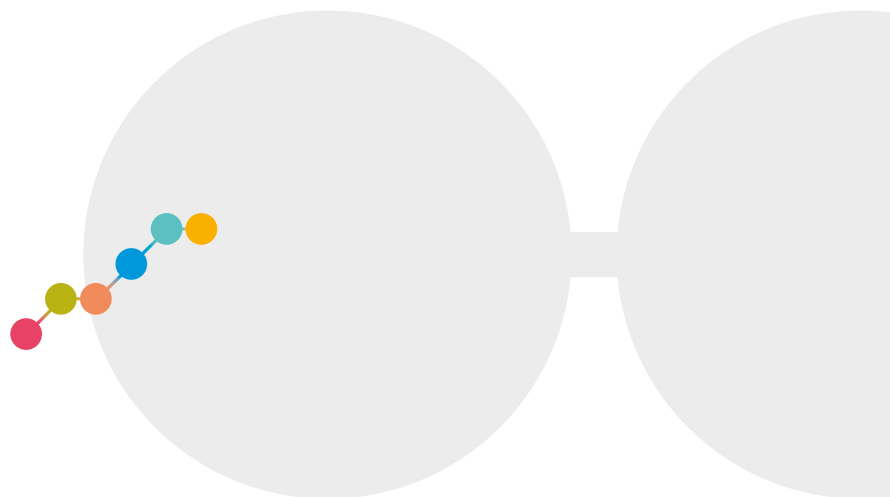


# VIGILANCE

L'épidémie liée au Covid-19 qui frappe le pays en 2020 a de multiples retentissements humains, sanitaires, sociaux, économiques, financiers. La protection sociale apparaît alors encore plus essentielle pour en limiter les impacts. En cette année pleine d'incertitudes, le régime agricole continue d'assurer – outre la gestion au quotidien de la crise sanitaire – ses missions d'accompagnement des évolutions de la législation sociale et de la réglementation, de protection de la santé de ses ressortissants, de prévention des risques professionnels... Avec la volonté d'une amélioration continue de ses services.



## RETRAITES AGRICOLES

**85 %** DU SMIC NET, TEL SERA LE MINIMUM DE PENSION, FIN 2021, DES RETRAITES DES CHEFS D'EXPLOITATION OU D'ENTREPRISE AGRICOLE AYANT EU UNE CARRIÈRE COMPLÈTE.

## FONDS D'INDEMNISATION DES VICTIMES DE PESTICIDES

**226** DOSSIERS DÉPOSÉS PAR LES VICTIMES PROFESSIONNELLES POUR 2020.

## VACCINATION CONTRE LE COVID

**2,7** MILLIONS DE COURRIERS D'INVITATION ADRESSÉS AUX RESSORTISSANTS DE LA MSA.

## AIDANTS FAMILIAUX

**43,89** EUROS, C'EST LE MONTANT DE L'ALLOCATION JOURNALIÈRE DE PROCHE AIDANT POUR UNE PERSONNE VIVANT EN COUPLE (52,13 EUROS POUR UNE PERSONNE SEULE).

## RELATIONS AVEC L'USAGER

**81 %**, TEL EST LE TAUX DE SATISFACTION GLOBALE DES CLIENTS MSA EN 2020.

**9** ENGAGEMENTS POUR LE SOCLE COMMUN DU PROGRAMME « SERVICES PUBLICS + ».

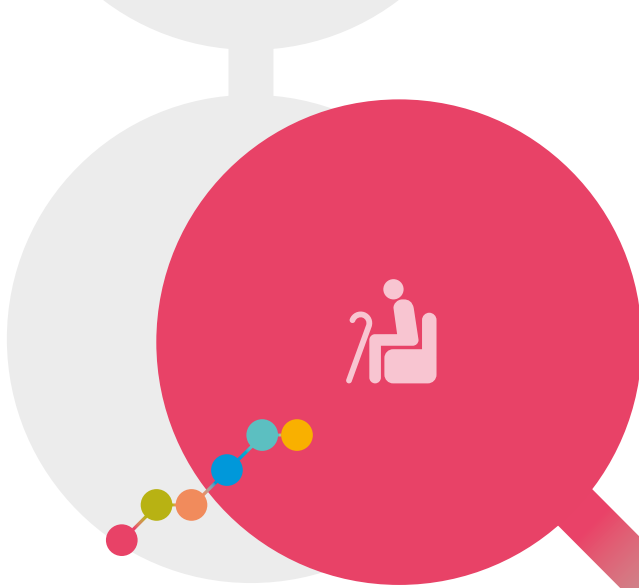
## Une forte mobilisation pour gérer les clusters de travailleurs saisonniers

L'apparition de clusters impliquant des travailleurs saisonniers dans le sud-est de la France, durant l'été 2020, et notamment des travailleurs détachés, mobilise les MSA locales. Trois départements sont principalement concernés : Bouches-du-Rhône, Gard et Vaucluse. Compte tenu des périmètres géographiques, trois caisses de MSA – Alpes-Vaucluse, Languedoc et Provence-Azur – gèrent ces situations aux côtés des pouvoirs publics. La contribution de la MSA s'articule autour des axes suivants : la participation aux cellules de suivi et de gestion mises en place par les autorités préfectorales et/ou sanitaires (ARS) ; la sensibilisation par des actions de communication auprès des exploitations agricoles sur les gestes barrières et l'aménagement des postes de travail dans le contexte Covid-19 ; l'accompagnement des exploitations agricoles par les équipes santé-sécurité au travail (SST) ; la participation aux campagnes de dépistage par l'émission des arrêts de travail auprès des personnes détectées positives ou cas contacts ; le travail de veille sur l'évolution de la situation, en lien entre les autorités sanitaires et les représentants de la profession agricole ; le travail collaboratif avec l'Urssaf et les Cpm afin d'accompagner les salariés employés par des entreprises de travail détaché, ces derniers relevant pour leur couverture sociale du régime de leurs pays d'origine. Les constats observés dans le cadre de ces situations conduit la CCMSA à impulser un travail collaboratif avec les services du ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation et ceux de la direction générale du travail (DGT). Ce partenariat débouche sur la mise à disposition, à l'occasion de la campagne de vendanges 2020, de trois fiches pratiques à l'attention des employeurs de main-d'œuvre, relatives à l'embauche de travailleurs étrangers, de travailleurs détachés, à leur protection sociale et leur couverture maladie. Ces fiches viennent utilement compléter les informations communiquées par la MSA sur la prévention SST dans le contexte pandémique.

## CRÉATION D'UNE 5<sup>E</sup> BRANCHE CONTRE LA PERTE D'AUTONOMIE

La loi du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie instaure un nouveau risque de sécurité sociale, qui génère la création d'une nouvelle branche au sein du régime général. Elle est gérée par la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Cette dernière est dotée de ressources propres avec l'affectation d'une fraction de la contribution sociale généralisée (CSG), en plus de la contribution solidarité autonomie (CSA) et de la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie (Casa). Dans le cadre de ses nombreuses missions, la CNSA peut confier la réalisation d'opérations aux organismes des régimes obligatoires de sécurité sociale dans des conditions faisant l'objet de conventions. Pour sa première année de fonctionnement, le périmètre de la branche couvre l'ensemble des dépenses actuelles de la CNSA, ainsi que l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH). La MSA, comme les CAF, conserve la gestion de ce droit mais son financement est désormais intégré au sein de la branche autonomie et non plus au sein de la branche famille. Ce périmètre provisoire de la branche autonomie a vocation à évoluer dans les années à venir en fonction des concertations.





DANS CE CONTEXTE,  
UN AMENDEMENT AU PROJET  
DE LOI DE FINANCEMENT DE  
LA SÉCURITÉ SOCIALE VIENT  
CONFORTER LE RÔLE DES MSA  
DANS LA MISE EN ŒUVRE DES  
POLITIQUES DE SANTÉ ET DE  
SOUTIEN À L'AUTONOMIE DES  
PERSONNES ÂGÉES ET DES  
PERSONNES HANDICAPÉES.

## Soutien aux personnes âgées à et/ou en situation de handicap : un rôle conforté

La MSA demande que lui soit confiée la gestion de la 5<sup>e</sup> branche pour ses ressortissants. Cependant, le gouvernement ne souhaite ni remettre en cause la visée universaliste de cette nouvelle branche, ni complexifier l'ingénierie financière alors même que les MSA ne versent pas l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et la prestation de compensation du handicap (PCH), et qu'elles ne financent pas non plus les établissements et services médico-sociaux. Toutefois, il est acté que la création de la branche autonomie ne s'oppose en rien à ce que la MSA continue d'agir pour le soutien à la perte d'autonomie. Au contraire, son action sur les territoires vient enrichir les réponses apportées. Dans ce contexte, un amendement au projet de loi de financement de la sécurité sociale vient conforter le rôle des MSA dans la mise en œuvre des politiques de santé et de soutien à l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées tout en garantissant la coordination avec la CNSA. Le conseil d'administration de cette dernière comprend un représentant de la MSA parmi ses membres.

### INSCRIT DANS LA LOI

L'article L. 723-12-1 du code rural et de la pêche maritime précise désormais que « la caisse centrale de la mutualité sociale agricole contribue à la mise en œuvre de la politique de santé, de la politique de soutien à l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées, ainsi qu'à l'organisation du système de soins et au bon usage de la prévention et des soins. [...] Elle participe, avec la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, à la détermination des orientations en faveur du soutien à l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées. Elle promeut et anime des actions de prévention de la perte d'autonomie et de soutien aux proches aidants ».



## Deuil de l'enfant : allongement du congé et allocation forfaitaire

Avant le 1<sup>er</sup> juillet 2020, les salariés agricoles endeuillés par le décès d'un enfant pouvaient prétendre à un congé pour événements familiaux de cinq jours. À compter du 1<sup>er</sup> juillet 2020, une nouvelle loi porte celui-ci à sept jours ouvrés en cas de décès d'un enfant âgé de moins de 25 ans, ou si, quel que soit son âge, l'enfant décédé était lui-même parent. Cette mesure s'applique également en cas de décès d'une personne âgée de moins de 25 ans dont le salarié a la charge effective et permanente (familles recomposées, etc.). Par ailleurs, il est désormais inséré dans le code du travail un article qui prévoit qu'en cas de décès de son enfant, le salarié agricole a droit à un congé de deuil supplémentaire de huit jours. Ce dernier peut être pris dans un délai d'un an et être fractionné dans des conditions prévues par décret. Le congé de deuil est indemnisé sans application d'un délai de carence. Les non-salariés agricoles – chef d'exploitation, collaborateur ou aide familial – bénéficient également du droit au congé spécifique de deuil, selon les mêmes conditions. Sa durée est de 15 jours afin d'aligner leurs droits sur les salariés en activité. Le non-salarié agricole doit cesser toute activité professionnelle pendant la période de congé de deuil. Il peut prétendre à une indemnisation selon les règles retenues pour l'allocation de remplacement maternité, l'IJ forfaitaire de maternité ou l'allocation de remplacement paternité. Il peut bénéficier d'une allocation de remplacement en priorité par l'intermédiaire d'un service de remplacement et à défaut par une embauche directe.

La loi susmentionnée prévoit également la mise en place d'une allocation forfaitaire versée par la MSA ou la CAF en cas de décès d'un enfant de moins de 25 ans intervenu à compter du 1<sup>er</sup> juin 2020. Son montant (1001,01 ou 2001,98 euros au 1<sup>er</sup> avril 2021) est fonction du niveau des ressources de la personne ou du ménage qui en assumait la charge effective et permanente, examiné au regard de la composition du foyer. Cette allocation (ADE) n'est pas cumulable avec le capital décès versé par la Cnam, la Carsat ou certains régimes spéciaux.

## UNE ALLOCATION POUR LES AIDANTS FAMILIAUX

Les aidants salariés ou travailleurs indépendants relevant du régime agricole qui cessent ou réduisent temporairement leur activité pour s'occuper d'une personne handicapée ou en perte d'autonomie peuvent percevoir l'allocation journalière de proche aidant (AJPA). Cette nouvelle prestation entre en vigueur le 30 septembre 2020. Elle concerne les salariés du secteur public ou privé (en congé de proche aidant), les exploitants agricoles, les non-salariés, les stagiaires de la formation professionnelle rémunérée, les chômeurs indemnisés, les VRP et les salariés du particulier employeur. L'aidant doit avoir un lien étroit et stable avec la personne aidée (conjoint, concubin, pacsé, ascendant, descendant...), qu'elle soit âgée, handicapée, ou souffrant d'une perte d'autonomie d'une particulière gravité et l'aider régulièrement et fréquemment. Pour s'adapter au plus près des besoins des personnes soutenant un de leurs proches, qui sont souvent encore en activité, l'AJPA est versée sous forme d'allocation à la journée ou demi-journée (sauf pour les demandeurs d'emploi et les stagiaires de la formation professionnelle rémunérée). Vingt-deux allocations journalières maximum peuvent être versées par mois et l'allocation est attribuée sans condition de ressources. L'AJPA est un revenu de remplacement soumis à imposition et aux CSG/CRDS. L'affiliation à l'assurance vieillesse des parents au foyer (AVPF) est automatique pour les bénéficiaires de l'allocation.

### EN CHIFFRES

On peut bénéficier de 66 allocations journalières sur l'ensemble de sa carrière, que ce soit pour une ou plusieurs personnes aidées. En 2021, les montants nets de l'AJPA sont de 43,89 euros par jour pour une personne vivant en couple et 52,13 euros pour une personne seule.

## Mise en œuvre du fonds d'indemnisation des victimes de pesticides

Le décret du 27 novembre 2020 rend opérationnel le fonds d'indemnisation des victimes de pesticides créé le 1<sup>er</sup> janvier. Il comprend un service médical, un service administratif, un conseil de gestion, un comité de reconnaissance des maladies professionnelles (CRMP) et une commission indépendante pour les enfants, qui a pour mission d'examiner les demandes et d'établir le lien entre la pathologie de l'enfant et son exposition prénatale aux pesticides. Le CRMP est un comité unique et interrégime qui rend des avis médicaux sur l'origine professionnelle de la maladie, fixe les règles d'indemnisation et permet de verser les prestations au titre du fonds. Il rend compte de son activité au conseil de gestion et l'informe quand un dossier est susceptible d'avoir un retentissement particulier. Des secrétariats dédiés sont mis en place à la CCMSA. Plusieurs réunions du conseil de gestion se sont tenues depuis la création de ce fonds, notamment pour nommer les membres du CRMP et de la commission d'indemnisation des enfants, et pour approuver le règlement intérieur de ce fonds. Pour l'année 2020 (situation au 15 juin 2021), 226 dossiers ont été déposés par les victimes professionnelles (hors demandes concernant des enfants). Parmi ces dossiers, 93 % ont fait l'objet d'une décision d'accord ou de refus de prise en charge au titre du fonds d'indemnisation, soit 73 % d'accords, 20 % de refus ; 2 % d'entre eux sont en attente d'examen par le CRMP pesticides et 5 % sont des dossiers incomplets. S'agissant des cinq premiers mois de l'année 2021, 140 dossiers ont été déposés dont deux dossiers concernent des enfants exposés durant la période prénatale.



**LE CRMP EST UN COMITÉ UNIQUE ET INTERRÉGIME QUI REND DES AVIS MÉDICAUX SUR L'ORIGINE PROFESSIONNELLE DE LA MALADIE, FIXE LES RÈGLES D'INDEMNISATION ET PERMET DE VERSER LES PRESTATIONS AU TITRE DU FONDS.**



**226**

DOSSIERS DÉPOSÉS PAR  
LES VICTIMES PROFESSIONNELLES  
POUR 2020.



## Extension des compétences de la commission médicale de recours amiable

Les évolutions juridiques génèrent au sein de la CCMSA des missions et des activités nouvelles jusqu'alors exercées par des tribunaux spécialisés. Parmi elles, la commission médicale de recours amiable (CMRA) : suite à la suppression des tribunaux du contentieux de l'incapacité (TCI), elle est compétente pour examiner les recours préalables obligatoires. Ces derniers portent sur les litiges relatifs à l'état d'incapacité ou d'inaptitude des assurés dans le cadre de l'attribution des pensions d'invalidité et de l'inaptitude retraite des salariés agricoles et des non-salariés agricoles. à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2020, relèvent également de cette commission les recours préalables pour les litiges contre les décisions des organismes de mutualité sociale agricole portant sur une question d'ordre médical liée aux frais de santé et formés par les employeurs sur l'imputabilité médicale de la lésion au fait accidentel, la guérison-consolidation, la fixation du taux d'incapacité permanente partielle (IPP) y compris pour les maladies professionnelles en lien avec les pesticides. Il s'agit principalement des contentieux employeurs liés aux prestations d'assurances accidents du travail des salariés agricoles. À compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022, l'expertise médicale L.141-1 du code de la sécurité sociale sera supprimée, ainsi que le recours préalable devant la commission de recours amiable (CRA). La CMRA sera compétente pour l'ensemble des litiges d'ordre médical.



**LE TRANSFERT DU SERVICE DE L'ALLOCATION DE SOLIDARITÉ AUX PERSONNES ÂGÉES (SASPA) DE LA CAISSE DES DÉPÔTS À LA CAISSE CENTRALE DE LA MUTUALITÉ SOCIALE AGRICOLE EST EFFECTIF DEPUIS LE 1<sup>ER</sup> JANVIER 2020.**

## Relèvement des retraites des agriculteurs à 85 % du Smic net

La loi du 3 juillet 2020 visant à assurer la revalorisation des pensions de retraite agricoles en France continentale et dans les outre-mer, dite loi Chassaigne, prévoit de porter le minimum de pension des retraites des chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole ayant eu une carrière complète de 75 % à 85 % du Smic net agricole. L'entrée en vigueur de ce texte de loi doit être effective au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2022. Comme aujourd'hui, cette revalorisation se fera par le biais du versement du complément différentiel de retraite complémentaire obligatoire (CDRCO). Elle sera conditionnée à une durée d'assurance minimale en tant que chef d'exploitation ou d'entreprise agricole et proratisée en fonction de la durée d'assurance validée en qualité de chef à titre exclusif ou principal par l'assuré. L'attribution de ce complément RCO sera, en outre, soumise au fait d'avoir demandé l'ensemble de ses droits à retraite de base et complémentaire et sera écrêtée en fonction du montant des retraites tous régimes afin que le total des pensions ne dépasse pas le plafond de 85 % du Smic net agricole. Cette revalorisation va s'appliquer aussi bien aux retraités actuels qu'aux futurs retraités, soit environ 1 050 € par mois pour une carrière complète en tant que chef d'exploitation ou d'entreprise agricole. La MSA est pleinement mobilisée dans l'objectif de procéder au versement de cette revalorisation début décembre 2021 (échéance de novembre), conformément au décret du 16 juin 2021.

## L'accessibilité numérique, enjeu d'inclusion

L'intégration des personnes en situation de handicap est une obligation nationale. Celles-ci sont néanmoins susceptibles d'être confrontées à de nouvelles difficultés en raison des évolutions technologiques et du recours de plus en plus fréquent à la communication digitale. Pour prendre cette question à bras le corps, un collectif de travail (relation de service, mission handicap, informatique, communication, documentation) se met en place. Il est chargé de mettre en œuvre les conditions nécessaires pour rendre les différents canaux numériques externes et internes de la MSA accessibles, avec la perspective de rédiger une doctrine fixant les grands principes et de produire un schéma pluriannuel.

Une réunion est organisée en octobre afin de sensibiliser les différentes directions à la prise en compte de l'accessibilité numérique, notamment dans le développement des futurs projets. Afin de fortifier sa réponse à l'obligation d'inclusion numérique, la MSA forme ses équipes du digital à l'accessibilité et met en ligne de nouveaux services répondant aux critères requis : saisine du médiateur, rectification, demande de procuration...

### FOCUS

Dès 2018, la MSA propose **Acceo**, interface grâce à laquelle les ressortissants sourds ou malentendants peuvent échanger en toute autonomie avec les agents sur leurs dossiers de prestations – traduction immédiate et instantanée en langue des signes et en texte. Pour améliorer la qualité de service et limiter les freins à l'échange encore plus pénalisants dans le contexte sanitaire actuel, un dispositif offrant l'accès à une plateforme de traduction des langues étrangères est également activé pour l'ensemble du réseau en 2020.



## Baromètre de satisfaction

La MSA réalise un baromètre, entre juin et septembre 2020. Il mesure la satisfaction des adhérents et leurs attentes sur des axes spécifiques comme l'action du régime agricole et de ses élus sur les territoires, l'accessibilité physique des implantations et la perception de la MSA. Parmi les enseignements : les adhérents jugent les modalités d'accueil globalement adaptées à leurs besoins, avec toutefois une appréciation différente selon leur profil : opinion consensuelle concernant l'e-mail et les services en ligne mais plus partagée concernant le téléphone et l'accueil physique. 62 % des adhérents mettent moins de 30 minutes pour se rendre dans un point d'accueil MSA le plus proche, 85 % d'entre eux considérant ce temps de trajet acceptable. Il ressort également que le principe de guichet unique n'est connu que par 37 % des adhérents, un tiers seulement ayant eu le sentiment d'en bénéficier. 41 % des répondants connaissent, au moins de nom, des élus de leur caisse et un tiers d'entre eux en a contacté un dans le cadre d'une action menée sur son territoire.

Dans une volonté d'approfondissement de l'écoute client, l'enquête est complétée par un volet qualitatif grâce à 30 entretiens individuels par téléphone, réalisés en octobre et novembre. Les échanges ont trait à la qualité de service, la proximité de la MSA sur les territoires, le parcours numérique des adhérents, leurs besoins en termes de nouveaux services.

Les résultats montrent des marges de progression et des travaux s'engagent sur différents volets afin de mieux répondre aux attentes : téléphonie, gestion des messages électroniques, refonte des courriers prioritaires, optimisation du processus des rendez-vous prestations, développement de parcours correspondant aux événements de vie des adhérents.



### CULTIVER LA RELATION À L'USAGER AVEC « SERVICES PUBLICS + »

Lancé par le gouvernement en janvier 2021, ce programme est destiné à améliorer la qualité des services publics en s'appuyant sur la voix des usagers.

Il s'articule autour de quatre piliers :

- **la promesse.** À travers 9 engagements, celle-ci représente le socle commun des valeurs du service public. La MSA (caisse centrale, MSA Île-de-France et Marne Ardennes Meuse) participe en 2020 aux travaux pour concevoir le nouveau référentiel, avec la direction interministérielle de la transformation publique (DITP) et d'autres organismes publics. Ces engagements sont affichés dans les accueils et sur les sites Internet de la MSA ;
- **la preuve.** Celle-ci passe par la publication des indicateurs transparence, ce que fait trimestriellement la MSA depuis décembre 2018 (taux de satisfaction globale, taux de satisfaction des utilisateurs du site internet, pourcentage d'appels aboutis, délais moyens de paiement des feuilles de soins électroniques, mails traités dans les 48 heures, dossiers payés à échéance pour les prestations familiales et retraite...);
- **l'écoute des usagers.** Ils peuvent faire remonter leur expérience du service public via la plateforme Voxusagers et recevoir une réponse ;
- **l'amélioration continue.** La MSA apporte sa contribution aux différents ateliers lancés par la DITP afin de construire un outil d'auto-évaluation pour le déploiement de ce processus.

## Une stratégie santé pour répondre aux besoins des territoires

Conçue pour répondre aux enjeux nationaux de santé dans les territoires ruraux, la stratégie dédiée de la MSA regroupe l'ensemble des objectifs qui doivent être atteints par ses politiques sanitaires et sociales. Fruit d'une collaboration entre les directions concernées par les politiques publiques, les objectifs de la MSA répondent aux axes de la stratégie nationale en la matière. Ces derniers visent à améliorer l'état de santé des Français et la qualité du système de santé : lutter contre les inégalités territoriales ; déployer une politique nationale de promotion de la santé, incluant la prévention dans tous les milieux et tout au long de la vie ; renforcer la pertinence et la qualité des parcours de santé ; poursuivre le développement d'innovations. Les objectifs intègrent également les enjeux de la MSA : renforcer le guichet unique par le développement d'actions transversales ; fixer des priorités nationales répondant à une stratégie en santé ; mieux répondre à la nouvelle gouvernance et aux enjeux de santé en renforçant le pilotage régional. Ils sont déclinés en plans d'actions nationaux et en initiatives locales en réponse aux besoins spécifiques des territoires. L'ensemble de celles menées par la MSA dans ce champ d'action doivent s'inscrire dans cette stratégie.

## Partenariat avec l'Inserm pour la plateforme Covireivac

La MSA et l'Inserm s'associent pour faire connaître la plateforme Covireivac destinée à informer et recruter 25 000 volontaires souhaitant participer au développement de vaccins Covid-19 sûrs et efficaces. L'institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) est chargé par les ministères des Solidarités et de la Santé et de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, de mettre en place la plateforme Covireivac afin de réaliser des essais sur les vaccins Covid-19 en France. Pilotée par l'Inserm, elle fédère, en France, 24 centres d'investigation clinique au sein de CHU.





## Poursuite du déploiement du plan national du contrôle médical

Depuis 2015, une des orientations de la stratégie de contrôle médical est son optimisation. À cette fin, un plan national a été mis en place dans l'objectif d'harmoniser les pratiques, de rationaliser et de sécuriser les processus, et de renforcer l'équité de traitement pour les assurés, entre autres. Le plan est décliné de manière très opérationnelle dans le portail Essentiel dédié, outil de référence documentaire unique et opposable au sein duquel l'ensemble des process métiers, des outils et des documents juridiques de référence sont mis à disposition de l'ensemble des collaborateurs du réseau MSA. En 2020, plus de 80 publications sont réalisées (hors instructions relatives à la crise sanitaire). Elles portent sur de nouvelles procédures métier, sur les nécessaires actualisations au regard de l'évolution de la réglementation, ainsi que sur les nouveaux outils déployés afin de fluidifier le traitement des dossiers. Par ailleurs, la crise sanitaire impacte fortement l'activité des services médicaux qui sont sollicités pour mettre en œuvre, en collaboration avec les services prestations, l'ensemble des procédures dérogatoires relatives aux prescriptions d'arrêts de travail d'une part, mais également au suivi et au contrôle médical du respect des conditions d'application de ces procédures.

## Des entretiens motivationnels pour la vaccination antigrippale

Dans le cadre de la campagne contre la grippe saisonnière 2020-2021, la MSA mobilise de nouveaux moyens pour faire progresser le taux de couverture vaccinale de ses adhérents, qui s'est établi à 56,6 % l'année précédente. 27 infirmiers diplômés d'État spécialement formés sont chargés de réaliser des entretiens motivationnels par téléphone.

Les femmes de 65 ans (nées en 1955) affiliées au régime agricole n'ayant pas été vaccinées contre la grippe saisonnière lors des trois dernières campagnes sont contactées et se voient proposer un entretien d'une durée de 15 minutes réalisé par ces infirmiers.

Celui-ci a deux objectifs : engager un dialogue permettant à l'adhérente de parler de son expérience de la grippe, d'évoquer sa connaissance des risques de la maladie, d'exprimer son point de vue sur la vaccination, et lui fournir une information objective et validée sur le sujet afin qu'elle puisse faire un choix éclairé à l'issue de ce dialogue.

Lors de la campagne 2017-2018, cinq MSA avaient expérimenté le dispositif auprès des 65-69 ans primo-vaccinants de leur territoire. Il est apparu, à l'issue des 2 000 entretiens menés, que les femmes sont plus réceptives à la démarche (+ 5 points d'acceptation de l'entretien par rapport aux hommes) et qu'elles jouent un rôle prescripteur au sein des foyers en matière de prévention santé, d'où le choix opéré pour celle de 2020-2021.



## CAMPAGNE D'INVITATION VACCINALE DES RESSORTISSANTS PRIORITAIRES

En novembre 2020, les pouvoirs publics souhaitent lancer la campagne nationale de vaccination contre le Sars-CoV-2, responsable de la pandémie de Covid. La MSA est associée, aux côtés du régime général, à la mise en œuvre de cette campagne vaccinale. Ainsi, la direction du contrôle médical et de l'organisation des soins (DCMOS) de la CCMSA contribue à la définition du cahier des charges médical du ciblage des populations identifiées prioritaires pour bénéficier d'une invitation à la vaccination, dans le respect des recommandations de la haute autorité de santé (HAS) et des sociétés savantes. C'est ensuite grâce à une étroite et fructueuse collaboration entre les équipes de la CCMSA, du réseau et de l'entreprise informatique, que cette mission d'invitation des ressortissants prioritaires, placée sous le pilotage du ministère de la Santé, est menée avec succès. Cette campagne se poursuit en 2021 avec, au total, près de 2,7 millions de courriers adressés aux ressortissants de la MSA.



## Une étude sur les agents pathogènes transmis par les tiques

L'étude Smarttiq (séroprévalence de micro-organismes à risque de transmission par les tiques), pilotée par la santé-sécurité au travail de la CCMSA, est menée en partenariat avec Santé publique France, le centre national de référence (CNR) des Borrelia et le laboratoire de virologie situés à Strasbourg, ainsi que le laboratoire de l'hôpital Northwest situé à Francfort. L'objectif principal est de déterminer la séroprévalence de six agents pathogènes transmis par les tiques – dont la bactérie de la borréliose de Lyme et le virus de l'encéphalite à tique – dans le grand Est, le Centre Nord, le Grand Ouest, le Limousin et l'Auvergne. Une étude de séroprévalence permet de comparer le pourcentage de personnes qui ont un jour été exposées à l'agent infectieux, qu'elles aient été malades ou non, entre différentes populations (par régions, par métiers, etc.). L'enquête comprend un questionnaire administré en face à face par le médecin du travail ou l'infirmier en santé au travail de la MSA, et un prélèvement sanguin. Sur sollicitation de la CCMSA, les vingt services de santé-sécurité au travail des MSA concernées se portent volontaires pour participer à l'étude couvrant ainsi l'ensemble du territoire ciblé par l'étude. L'office national des forêts (ONF) et l'office français pour la biodiversité (OFB), dont les agents sont suivis par convention par les services de santé au travail de la MSA sur certaines régions, acceptent de participer à cette étude. La crise sanitaire Covid-19 entraîne la suspension de l'étude le 16 mars 2020. Une publication scientifique des résultats en partenariat avec Santé publique France est prévue fin 2021-début 2022.

## Les services de santé-sécurité au travail sur la brèche

Au cours de la crise sanitaire liée au Covid-19, la MSA poursuit ses différentes missions auprès de ses assurés dans le cadre de son guichet unique en s'adaptant aux différentes phases du confinement. Pour assurer un suivi quantitatif de l'activité de chaque service, elle met à la disposition des 35 caisses de son réseau un outil de recueil transversal appelé laso (déesse grecque de la guérison). Au sein de chaque MSA, les services santé-sécurité au travail (SST) y reportent leurs activités spécifiques auprès des entreprises et des travailleurs agricoles. En plus de faire face à l'épidémie et de protéger la santé des travailleurs, cette mobilisation participe à la poursuite d'activités agricoles essentielles à la vie de la Nation. L'activité médicale des services de SST de la MSA se maintient durant la période du confinement avec une forte mobilisation sur les visites de reprise ou à la demande (notamment afin de permettre aux personnes vulnérables de reprendre leur activité dans de bonnes conditions) et sur les visites d'embauches nécessaires aux activités saisonnières agricoles. Malgré le travail à distance, l'activité en milieu du travail est intense pour accompagner les entreprises dans la gestion de la crise sanitaire. Par ailleurs, les équipes SST sont très impliquées dans la gestion des clusters chez les travailleurs saisonniers agricoles et dans des abattoirs. Un recueil de leurs retours d'expérience est en cours. Cette approche quantitative sera complétée par les résultats d'enquêtes qualitatives menées pour apprécier le vécu des intervenants SST lors de cette période.

### + MESURES BARRIÈRES COLLECTIVES : UNE AIDE SPÉCIFIQUE

L'aide prévention Covid (Ap Covid) est un dispositif national exceptionnel destiné à soutenir les structures fragiles et/ou jugées localement en difficulté qui investissent dans la mise en place de mesures barrières collectives liées à la pandémie. Il a pour objectif d'aider les entreprises et exploitants fortement impactés à financer les achats effectués qui concernent les mesures de prévention et de protection permettant de limiter l'exposition des travailleurs (salariés, chefs d'entreprise ou d'exploitation) au risque biologique de l'épidémie et aux risques professionnels, ainsi qu'à l'amélioration des conditions de réalisation du travail. La prise en charge par la MSA, soumise à conditions (cf msa.fr), se situe à hauteur de 100 % de l'investissement (HT). Elle est plafonnée à 1 000 €.

## Agrican : une nouvelle convention de développement et recherche

Dans le cadre de la nouvelle convention de recherche et développement signée en 2020, il est décidé de mettre en place un comité technique de prévention (CTP) qui s'articulera avec les autres comités d'Agrican (comité scientifique et comité de pilotage). Il aura pour missions de faire émerger, à partir des données d'Agrican, des axes de prévention transférables dans les entreprises. Cela imposera parfois, pour lever des incertitudes ou des interrogations, de mener des études complémentaires dans d'autres domaines comme l'expologie (évaluation des incidences sanitaires d'un risque environnemental sur une population donnée).

### COHORTE AGRICAN

Agrican est une étude épidémiologique basée sur le suivi d'une cohorte prospective. Elle est pilotée par des équipes de recherche Inserm et la CCMSA. Ses objectifs sont d'évaluer le risque de cancer lié aux diverses expositions professionnelles en milieu agricole par types d'organes touchés. Elle a débuté en 2005 et comptait 181 000 personnes à l'inclusion. Les membres de cette cohorte sont suivis par questionnaire individuel pour leurs expositions et par interrogation de bases de données pour leur statut vital.

### BULLETIN D'INFORMATION N°3 ET RÉSUMÉ PÉDAGOGIQUE

Le bulletin d'information n°3 est diffusé aux membres de la cohorte entre fin novembre et début décembre 2020. Il présente les résultats de mortalité et d'incidence des cancers sur un suivi de dix ans (2005-2015) en comparaison à la population générale (résultats nationaux et départementaux) ainsi que les analyses apportées par l'équipe Agrican. Pour accompagner sa sortie, la santé-sécurité au travail de la CCMSA réalise un résumé pédagogique, à destination de son réseau SST. Il est diffusé le 11 décembre 2020 via le Flash info risque chimique n°9. Il est également disponible sur l'intranet MSA. Ce résumé fait ressortir en particulier les premières pistes de prévention identifiables à ce stade.

## PSST 2021-2025 : ENTRE THÉMATIQUES INCONTOURNABLES ET AMBITIONS

Le plan santé-sécurité au travail (PSST) 2021-2025 est élaboré. Il comprend trois orientations. La direction de la SST de la CCMSA accompagnera les caisses pour l'élaboration puis le déploiement de leur PSST local sur les cinq années à venir.

Orientation 1 : agir pour préserver la santé dans l'activité de travail. Il s'agit d'opérer pour la prévention des risques professionnels et pour la préservation de la capacité de travail (maintien en emploi, prévention des risques professionnels, amélioration des conditions de travail, prévention de la désinsertion professionnelle, etc.), en insistant sur la prévention primaire.

Orientation 2 : accompagner les projets et les transitions. L'objectif est de chercher à agir le plus en amont possible par des approches collectives, participatives et multi acteurs, et de soutenir le secteur agricole dans l'élaboration de réponses innovantes aux enjeux de santé posés par les évolutions technologiques, économiques et sociétales.

Orientation 3 : développer la relation de service. La volonté de la MSA est de construire des stratégies de développement de la santé, articulées aux préoccupations plus larges des adhérents, par le renforcement de la relation de service. Pour chaque orientation, il existe des incontournables : ce sont des thématiques qui s'imposent à toutes les MSA, en raison de leur caractère stratégique, d'enjeux institutionnels, d'exigences réglementaires ou de gestion du risque. Par ailleurs, il existe des ambitions : ce sont des thématiques que la MSA souhaite développer, pour mieux répondre aux attentes et évolutions du monde agricole. Il s'agit, par définition, des terrains d'innovation et d'expérimentation.



## Élaboration des fiches d'aide au repérage du régime agricole

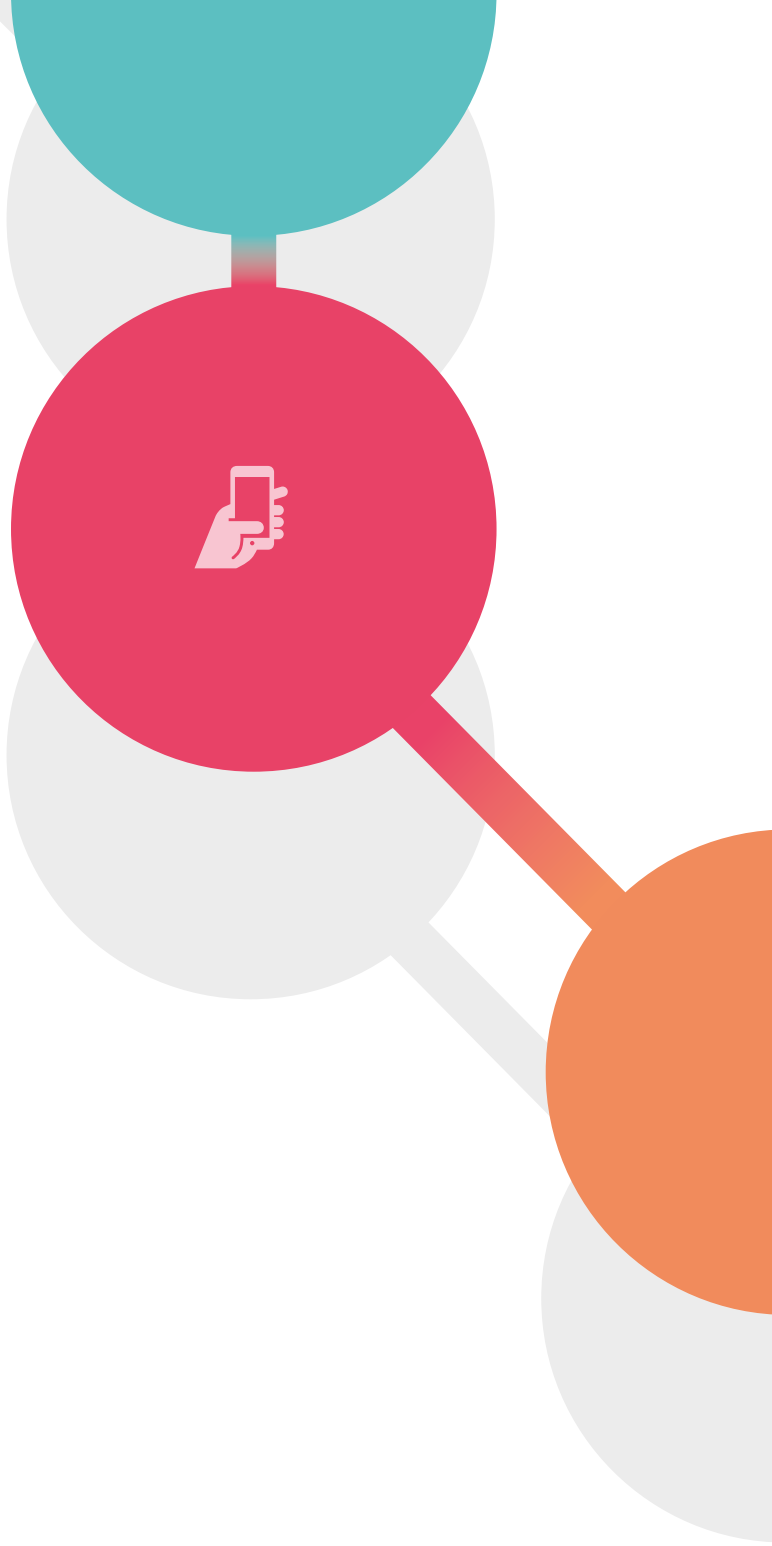
En 2020, sept fiches d'aide au repérage (FAR) spécifiques au régime agricole (FAR Agri) sont en cours d'élaboration. Une FAR Agri 00 est également réalisée pour en expliquer l'objectif et le contenu. Affichées comme une action du plan SST 2016-2020, ces fiches ont pour but de recenser les substances et agents chimiques, physiques, cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (CMR), ainsi que plusieurs catégories d'agents chimiques dangereux retrouvés dans les activités de travail d'une filière agricole, représentant un danger pour la santé des salariés. Ces sept premières FAR concernent les filières : viticulture, jardins-espaces verts (JEV), arboriculture, maraîchage, grandes cultures, élevage bovins-lait et scieries. Elles sont créées suite à un traitement des données des inventaires des 2 000 accompagnements d'entreprises à l'évaluation des risques chimiques avec le logiciel Seirich (système d'évaluation et d'information sur les risques chimiques en milieu professionnel). Elles sont remontées dans chaque filière sur les années 2017, 2018 et 2019. En 2020, ces synthèses sont consolidées par l'ajout d'autres agents recensés par un groupe de travail par filière composé d'acteurs de prévention du réseau MSA. Concernant les substances chimiques, les FAR colligent toutes les molécules dès lors qu'elles sont présentes dans plus de 20% des entreprises de l'échantillon évalué. La FAR Agri 00 et la FAR Agri 01 viti sont diffusées via la newsletter risque chimique de décembre 2020 et sont déjà disponibles sur l'intranet MSA. Les FAR Agri JEV, grandes cultures et élevage bovins-lait sont diffusées au premier semestre 2021.

## DÉPENSES DE SANTÉ : PLUS DE RECOURS AUX PSYCHOTROPES

Durant la crise sanitaire, différentes études sont réalisées afin de mesurer son impact sur l'activité des différentes catégories de professionnels de santé et *in fine*, sur les dépenses d'assurance maladie du régime agricole. Ces études détaillent notamment la délivrance des médicaments, le recours à la télémédecine et aux indemnités journalières dérogatoires. Pour les pathologies chroniques déjà traitées, elles montrent l'absence de rupture dans les délivrances du fait de l'autorisation d'utiliser des ordonnances périmées et du recours aux téléconsultations. Une forte progression de la délivrance de médicaments pour les troubles mentaux, une diminution de celle de certains antibiotiques et vaccins sont également observées. Durant les deux mois du premier confinement, la téléconsultation connaît un fort engouement, marquant le décollage de ce nouvel accès aux professionnels de santé. Toutefois, par la suite, le recours à la télémédecine est davantage contenu. Les mesures dérogatoires pour le versement d'indemnités journalières maladie aux personnes vulnérables et aux parents qui n'ont pas pu poursuivre leur activité professionnelle pendant le confinement bénéficient à 108 000 salariés agricoles et 9 000 non-salariés agricoles. Ces études sont déclinées au niveau régional afin de mettre à jour des particularismes liés à la plus ou moins grande intensité de propagation du Covid-19.

## Vingt-sept enquêtes des corps d'inspection et de contrôle

En 2020, 27 enquêtes des corps d'inspection et de contrôle – Cour des comptes, inspection générale des affaires sociales (Igas), inspection générale des finances (IGF), mission nationale de contrôle (MNC)... – sont menées sur tous les champs de la protection sociale : 15 nouvelles enquêtes sont ouvertes, dont la mission Igas/IGF/conseil général de l'alimentation, de l'agriculture et des espaces ruraux sur la COG de la MSA ; huit missions démarrées les années précédentes se poursuivent, dont l'enquête de la Cour des comptes ; quatre missions de suivi de la mise en œuvre des recommandations figurent dans les rapports de la MNC. Elles portent, entre autres, sur la MSA dans sa globalité ou sur des volets spécifiques de gestion interne (frais de déplacements et de restauration, cession des biens immobiliers, gestion de la fraude interne), sur la retraite (Lura, minima de pensions, coordination internationale, GIP union retraite ; veuvage), le logement (habitat indigne, loyer de solidarité), la santé (reconnaissance et indemnisation des accidents du travail et maladies professionnelles, transport de patients), les cotisations (travailleurs indépendants agricoles en Outre-mer, bonus-malus sur les contributions patronales d'assurance chômage), l'action sanitaire et sociale (perte d'autonomie, jardins d'enfants).



### UNION EUROPÉENNE : DES ÉCHANGES ÉLECTRONIQUES SÉCURISÉS

En réponse aux travaux engagés par l'Union européenne pour la mise en place d'un dispositif sécurisé d'échange électronique d'informations sur la sécurité sociale (EESSI), afin de faciliter la coordination nationale en dématérialisant les échanges entre systèmes de sécurité sociale au sein de l'UE, l'outil Rina est déployé le lundi 7 décembre 2020 pour le domaine famille permettant ainsi d'atteindre l'objectif de dématérialisation d'un annuaire des institutions et d'utilisation de nouveaux formulaires (SED, ou document électronique structuré).

