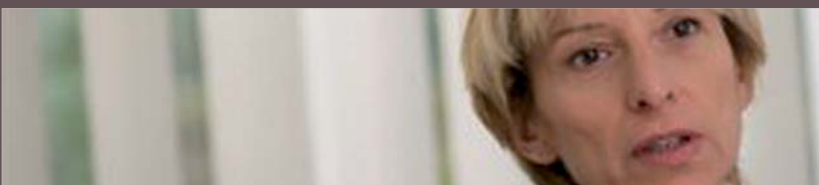


Guide du candidat au concours 2011

■ Médecin conseil du régime agricole



GUIDE DU CANDIDAT AU CONCOURS

MEDECIN CONSEIL DU REGIME AGRICOLE

2011



Sommaire

FICHE PRATIQUE 1 :

Qu'est-ce que le métier de médecin-conseil du régime agricole à la MSA ?

FICHE PRATIQUE 2

Comment s'inscrire et se préparer au concours de médecin-conseil du régime agricole (RA) ?

FICHE PRATIQUE N° 3

Le concours proprement dit des médecins-conseils MSA 2011 (lieu, date, nature des épreuves, notations...)

FICHE PRATIQUE N° 4

Et après, les résultats ?

FICHE PRATIQUE N° 5

Annales des 2 concours médecin-conseil MSA précédents

FICHE PRATIQUE N° 6

Rémunération et dispositions conventionnelles des praticiens conseils du régime agricole



FICHE PRATIQUE 1

QU'EST-CE QUE LE METIER DE MEDECIN-CONSEIL DU REGIME AGRICOLE ?

Les trois grandes missions du médecin-conseil de la MSA :

1) Une mission d'expertise et de contrôle :

- pour les assurés agricoles, par la production d'avis motivés, rendus **dans le cadre de l'expertise médico-sociale individuelle (EMSI)**, pour les assurances maladie-maternité-invalidité et accidents du travail et maladies professionnelles, et au titre de l'inaptitude vieillesse,

Le médecin-conseil s'assure du caractère approprié (en terme de qualité, d'efficacité et de sécurité) des soins présentés au remboursement. Il s'assure également que la délivrance de ces mêmes soins est effectuée en conformité avec les dispositions législatives et réglementaires en vigueur. L'approche globale de l'assuré, en raison de l'organisation en guichet unique de la MSA, y est un plus (proximité de la médecine du travail, de l'action sociale...).

NB : Pour cette mission, la part de temps consacré peut être importante et une formation médico-légale de base sera un plus (Diplôme Universitaire de "Réparation juridique du dommage corporel"), pour la gestion des dossiers complexes d'accidents du travail (AT), comme les demandes de prise en charge de décès, les différents types d'expertise et la discussion avec les médecins d'assurance pour le recours contre tiers (RCT).

- auprès des établissements et des professionnels de santé :

Le médecin-conseil joue un rôle d'expert du système de santé auprès des caisses et des instances extérieures (notamment dans le cadre des missions de représentation).

Ces dernières années ont vu un renforcement de l'implication des services de contrôle médical dans les actions de maîtrise médicalisée des dépenses de santé et la lutte contre la fraude, où le médecin-conseil occupe un rôle déterminant (indemnités journalières, transports, établissement de santé ...).

2) La mission de promotion, d'éducation en santé et de la qualité des soins :

La santé publique couvre la santé globale sous les aspects notamment curatifs, préventifs, éducatifs et sociaux. Elle doit contribuer à améliorer l'efficacité et l'efficience du système de soins et réduire les risques, en terme d'apparition ou de réapparition, d'une maladie.

Les actions de santé publique visent notamment à mener des actions de promotion de la santé et de prévention, des actions d'éducation thérapeutique, elles s'exercent dans le cadre du Fonds national de prévention, d'éducation et d'information sanitaires agricole (FNPEISA), dont le programme est adopté chaque année par le Conseil d'administration de la Caisse Centrale de MSA.

Ce programme intègre les orientations pluriannuelles fixées par la Convention d'objectifs et de gestion (COG), qui, au-delà de la nécessaire implication du régime dans les programmes nationaux de santé publique, met l'accent sur sa volonté de valoriser les examens de santé et de développer des actions thématiques ciblées sur les besoins de la population agricole.

Le médecin-conseil exerce dans ce cadre un rôle de coordination des actions de promotion de la santé, tant au sein de l'organisme ou de l'institution qu'auprès des partenaires et des acteurs locaux, ainsi que des fonctions d'expert.

Dans le cadre de ces actions, le médecin conseil peut être amené à exercer des missions d'information, d'éducation, d'animation vis-à-vis des assurés.

3) La mission d'accompagnement de l'organisation des soins :

L'ingénierie médico-sociale recouvre l'ensemble des prestations qui consistent à analyser les besoins, puis à étudier, concevoir et accompagner la promotion et la mise en place de nouvelles organisations d'offre de soins.

Les champs investis par le régime agricole concernent pour l'essentiel l'offre de soins en milieu rural (ex : réseaux gériatologiques, maisons de santé rurales ou pôles pluri professionnels, ...).

Le médecin-conseil est amené à accompagner des projets en ingénierie médico-sociale, aider des promoteurs à préciser des projets en cours, apporter une méthodologie, un savoir-faire, notamment pour l'élaboration du projet médical.

Le médecin-conseil, en collaboration avec les services administratifs de la caisse, entretient des relations avec les autres institutions concernées, dans la recherche de financements, le montage des dossiers, des actions de lobbying, le suivi et à l'évaluation des projets.

L'expertise du médecin-conseil au sein des instances, aux côtés de l'Etat et des autres régimes, s'exprime notamment dans son appréciation médicale du fonctionnement des structures et de l'organisation des soins ... mais aussi au sein des établissements (commissions, accompagnement en tant que caisse pivot, avis sur le projet médical quant aux besoins de santé de la population qui lui est confiée...).

L'environnement de travail du médecin-conseil de la MSA :

Les services du Contrôle médical des régimes agricoles de protection sociale fonctionnent au sein des organismes de MSA. C'est un réseau de 230 praticiens-conseils (22 médecins conseils chefs et coordonnateurs régionaux, environ 200 médecins-conseils et 30 chirurgiens-dentistes-conseils).

L'activité des médecins-conseils s'exerce donc sous l'autorité du directeur ou de son représentant mandaté par le Conseil d'administration de chaque organisme.

Les praticiens-conseils jouissent toutefois d'une totale indépendance technique dans l'exercice de leur activité médicale en conformité avec les dispositions du Code de déontologie médicale, insérées au Code de la santé publique.

L'organisation du contrôle médical comporte des échelons départementaux et pluri départementaux et un échelon national. Une coordination s'exerce au niveau de la région par le médecin coordonnateur.

Le métier de médecin-conseil, c'est aussi :

- **Un contact enrichissant avec le monde agricole et rural** : www.msa.fr

Quelques informations en chiffres sur notre population :

560 000 non salariés agricoles

1 660 000 salariés (soit 702 000 équivalent temps plein)

1,3 millions d'actifs dont 54 % de salariés,

3,7 millions de personnes couvertes assurance maladie,

2,3 millions de personnes couvertes contre les accidents du travail,

4,3 millions de bénéficiaires d'un avantage de retraite,

439 000 familles bénéficiaires de prestations familiales, d'AAH, de logement et/ou de RSA,

27,1 milliard € de prestations versées.

- **Une action au sein d'un organisme mutualiste** qui s'appuie sur les valeurs qui fondent la protection sociale agricole : la solidarité, la responsabilité individuelle et collective, et la démocratie (27.000 élus) ..., valeurs qu'il faut faire vivre dans un environnement organisationnel favorable qu'est le **guichet unique pour les cotisations et les prestations**.

- **Appartenir à un réseau de 35 caisses**, animé et coordonné par la Caisse Centrale de MSA (CCMSA), dont une équipe de médecins conseillers techniques nationaux placés au sein de l'Echelon National du Contrôle Médical (ENCM), des journées régionales et nationales, une contribution à des groupes de travail pour concevoir ou mettre en œuvre des actions de contrôle ou de santé.

- **Des formations médicales** avec ou en lien avec l'Institut National de Médecine Agricole (INMA) :

- pour démarrer : stage de titularisation de 5 semaines, dont 4 semaines « théoriques » à Tours et 1 semaine en stage pratique en caisse,
- et, pour progresser tout au long de votre carrière, des formations perfectionnement et à thème... :
<http://www.inma.fr/fr-12-formations-medicales.html>:

Pour en savoir encore un peu plus sur l'activité des services du Contrôle médical du régime agricole :

Vous pouvez retrouver le rapport d'activité 2009 des services des contrôles médicaux du régime agricole :

www.msa.fr : rubrique Professionnels de santé / Travailler en MSA / Avis de concours

Pour connaître la rémunération du médecin-conseil de la MSA :

Retrouver la FICHE PRATIQUE 6 du présent guide, avec un résumé de la convention collective des praticiens-conseils du régime agricole, concernant la rémunération et l'évolution du poste.



FICHE PRATIQUE 2

COMMENT S'INSCRIRE ET SE PREPARER AU CONCOURS DE MEDECIN-CONSEIL DU REGIME AGRICOLE ?

Les démarches d'inscription :

1^{ère} étape : l'**arrêté** qui porte ouverture du concours **est paru** (arrêté du 14 décembre 2010 publié au Journal Officiel du 19 décembre 2010) et fixe le nombre de postes à pourvoir à 40.

2^{ème} étape : la demande de **retrait des dossiers d'inscription**, (ou « demande d'admission à concourir ») **avant le jeudi 10 février 2011**.

3^{ème} étape : le **dossier complet** [les fiches individuelles d'inscription délivrées aux candidats lors de la demande d'admission ainsi que les pièces nécessaires à la constitution du dossier] doit être **déposé ou envoyés avant le :**

jeudi 10 mars 2011 (le cachet de la poste faisant foi).

L'adresse pour demander et renvoyer le dossier d'inscription :

Ministère de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité
et de l'aménagement du territoire (**MAAPRAT**),
Secrétariat général,
Service des affaires financières, sociales et logistiques,
Sous direction du travail et de la protection sociale,
Bureau des organismes de protection sociale agricole,

78 rue de Varenne
75349 Paris 07 SP

Coordonnées téléphoniques du ministère :

01-49-55-50-59 ou 01-49-55-46-61

Se préparer au concours :

Outre les préparations ou formations qui sont dispensées sur le marché dans le cadre de la préparation aux concours, en général, l'Institut National de Médecine Agricole (INMA) de Tours¹, propose, en général dans la limite des places disponibles, un **stage de préparation au concours du 7 février au 11 février (12h00) 2011** (MED 5). Vous pouvez vous renseigner auprès de cet organisme pour les tarifs et inscription au 02 47 66 62 32 ou en vous rendant sur le site Internet : www.inma.fr .

Des annales pour en savoir plus sur le concours

Pour vous donner une idée des épreuves qui sont demandées, consultez la FICHE PRATIQUE N° 5 du présent guide.

¹ INMA, 14 rue Auguste Comte 37000 TOURS



FICHE PRATIQUE N° 3

LE CONCOURS PROPREMENT DIT DES MEDECINS- CONSEILS MSA 2011

(Lieu, date, nature des épreuves, notations...)

Lieu et dates :

Les épreuves écrites et orales se dérouleront à BAGNOLET Métro Gallieni).

Les écrits ont lieu le jeudi 31 MARS 2011.

Les épreuves :

1) Deux épreuves écrites

➤ **L'épreuve administrative** : d'une durée de trois heures, elle portera sur la rédaction d'une ou plusieurs notes de synthèse à partir de documents relatifs à la santé publique, à la protection sociale ou à l'organisation du système de santé.

Coefficient de l'épreuve : 1 (notation sur 20).

➤ **L'épreuve médicale** : d'une durée de trois heures, elle portera sur une ou plusieurs questions d'ordre technique médico-social faisant appel à vos connaissances professionnelles.

Coefficient de l'épreuve : 1 (notation sur 20).

Pour être admissible à l'oral, vous devrez avoir obtenu aux épreuves écrites la moyenne sur l'ensemble des deux épreuves (au moins 20 sur 40).

Attention : sera considérée comme note éliminatoire une note inférieure à 8 à l'une des deux épreuves écrites.

2) Une épreuve orale

Elle se tiendra dans la deuxième quinzaine du mois de mai 2011 (à Bagnolet)

D'une durée de trente minutes, cette épreuve consistera en un entretien avec le jury à partir d'un sujet relatif à la protection sociale ou à la santé publique. Elle vous permettra de valoriser vos connaissances, votre expérience professionnelle et vos motivations.

Coefficient de l'épreuve : 2 (notation sur 20)



FICHE PRATIQUE N° 4

UNE FOIS RECU ?

Si à l'issue de l'épreuve orale vous êtes reçu :

Vous êtes inscrits sur la liste d'aptitude aux fonctions de médecin-conseil MSA (parution au Bulletin Officiel du ministère de l'agriculture).

Vous recevez, pendant une période de deux ans, de la Direction des Relations Sociales et des Ressources Humaines Institutionnelles de la Caisse Centrale de Mutualité Sociale Agricole (CCMSA), les affichages de postes du réseau des 35 caisses de MSA, en fonction des postes disponibles sur l'ensemble du réseau MSA.

Si un poste vous intéresse, **vous postulez** et vous participez aux entretiens et aux tests de recrutement, comme dans toute entreprise.

Votre candidature est retenue sur le poste par la caisse de MSA qui vous embauche.

Vous êtes embauché :

Vous signez un contrat de travail de droit privé, régi par le Code du travail et la convention collective des praticiens du régime agricole (cf. infra FICHE PRATIQUE N° 6).

Vous bénéficiez d'une formation initiale à Tours de 4 semaines (+ 1 semaine de stage) pour "apprendre" le métier et profitez ainsi d'un accompagnement dans votre changement de métier.

En outre, vous recevez l'appui du médecin-conseil chef et de son équipe, de l'Echelon National de Contrôle Médical (ENCM) de la CCMSA ainsi que de l'expérience et du savoir-faire du réseau tout entier des médecins-conseils.

Vous appartenez à un réseau de praticiens que vous rencontrez dans des réunions régionales, des Journées nationales, des formations et Enseignements Post Universitaires (EPU)...

Vos perspectives de mobilité géographique :

La mobilité géographique ne repose pas sur le principe d'une affectation ou d'une mutation (comme c'est le cas de la fonction publique).

Pour bénéficier de cette mobilité, il convient de répondre aux affichages de postes de médecins-conseils vacants qui sont diffusés dans le réseau des caisses et, si l'entretien d'embauche s'avère positif, vous signez un nouveau contrat de travail (ancienneté conservée cependant, cf. présent guide, infra FICHE PRATIQUE N° 6)

Vos perspectives d'évolution dans quelques années

Vous pourrez, après 3 ans d'expérience dans la fonction de médecin conseil, et après le suivi d'une formation, la rédaction et la soutenance d'un mémoire, sur avis favorable du médecin national agricole de la MSA, figurer sur la liste d'aptitude des médecins-conseils chefs des régimes de protection sociale agricole.

Si le milieu rural vous a séduit, vous pourrez également devenir médecin du travail en MSA, sous certaines conditions de diplômes (avoir un CES, DES ou valider le Diplôme de Médecine Agricole, une Capacité en MST/PRP..., cf articles R.717-51 du code rural et R.4623-2 du code du travail).

Enfin, vous pourrez bénéficier des dispositions du décret « passerelle » qui, permettent, sous des conditions tenant à l'expérience et au parcours professionnel, d'intégrer le régime général ou le régime social des indépendants (RSI).



FICHE PRATIQUE N° 5

ANNALES DES 2 CONCOURS MEDECIN-CONSEIL MSA PRECEDENTS

Sujets du concours avril 2009

1) SUJET EPREUVE MEDICALE / DUREE : 3 HEURES

1^{ère} Question

Vous êtes médecin-conseil en caisse de MSA. Vous recevez le 5 février 2008 le protocole de soins (**pièce N° 1**) de M. Marc Greene, né le 17/07/1960, rédigé par le Pr Coronaro, cardiologue à l'hôpital de Tédéuza. Vous disposez des éléments suivants issus du Vidal (**annexe 1**) ainsi que du référentiel HAS correspondant (**annexe 2**).

**Quelle analyse médicale et administrative faites vous de ce protocole ?
Quelle décision prenez vous ? Justifiez votre réponse.**

2^{ème} Question

L'arrêt de travail de M. Greene se prolonge. Il est convoqué au Contrôle médical le 25 avril 2008. Il déclare exercer la profession de mécanicien chauffeur agricole dans une entreprise de travaux agricoles (4 salariés). Il se plaint d'une asthénie persistante avec dyspnée d'effort. L'interrogatoire retrouve une consommation de tabac ancienne, actuellement réduite à un paquet de cigarettes par jour.

A l'examen clinique : poids : 110 kg pour 185 cm, PA 110/70 mm Hg, la fréquence cardiaque est régulière à 64 pulsations par minute, l'auscultation cardiaque est normale, l'auscultation pulmonaire retrouve des râles bronchiques diffus ainsi que quelques sous crépitants aux 2 bases. Il existe des oedèmes des membres inférieurs prenant le godet, associés à une insuffisance veineuse superficielle ancienne.

Il est suivi mensuellement par le Pr Coronaro. M. Greene s'est présenté à la convocation sans ordonnance ni courrier ni examen complémentaire. M. Greene ne connaît ni le nom ni le mode d'action de ses médicaments.

Quelle est votre analyse de l'état clinique de M. Greene?

De quelles informations complémentaires souhaiteriez-vous disposer pour évaluer sa prise en charge actuelle et son avenir ? Justifiez votre réponse

Selon vous, l'arrêt de travail est-il actuellement justifié ? Argumentez votre réponse

3ème Question

Vous examinez à nouveau M. Greene dans le cadre du suivi de son arrêt de travail le 2 octobre 2008. Son état clinique est inchangé. Au cours de l'entretien, il vous déclare être inquiet pour son avenir en raison de soucis financiers (difficulté pour rembourser le crédit de sa maison). Les indemnités journalières que lui versent la MSA ne sont pas complétées par l'employeur. M. Greene manifeste son souhait de reprendre son travail dans l'entreprise dont il est salarié depuis 25 ans. Il a un CAP de mécanique générale.

Quelle est votre attitude pratique face aux difficultés signalées par M. Greene ?

4ème Question

Le 16 mars 2009, M. Greene est à nouveau convoqué au contrôle médical. Durant l'hiver, vous avez été informé qu'il a été à nouveau hospitalisé pour décompensation cardiaque lors d'un épisode infectieux respiratoire aigu. L'échographie cardiaque réalisée à distance de l'épisode aigu montre une Fraction d'Ejection Ventriculaire à 41%. M. Greene est toujours asthénique et dyspnéique à l'effort. Son traitement habituel associe :

- COVERSYL : 2 mg/jour
- LASILIX 20 : 1 par jour
- SELOKEN 200 : 1 par jour
- TAHOR 40 : 1 par jour
- PLAVIX : 1 par jour

M. Greene signale avoir un nouveau traitement depuis 2 mois :

- LEXOMIL : 1 barrette par jour.
- DEROXAT : 1 par jour.

En effet, il dit déprimer depuis qu'il a appris son licenciement économique (fermeture de l'entreprise). Il vous présente un nouveau protocole de soins (**pièce N°2**). L'exonération du ticket modérateur lui est déjà attribué jusqu'au 25 juillet 2013 pour infarctus du myocarde

Quelle analyse médicale et administrative faites vous de ce nouveau protocole ?

Quelle décision prenez vous ? Justifiez votre réponse.

En fonction de votre analyse globale de la situation : arrêt de travail prolongé, état de santé actuel, pronostic, quelle proposition de prise en charge médico-sociale faites vous ? Justifiez votre réponse.

5ème Question

Pour améliorer la prise en charge de patients atteints de ce type d'affection, que proposeriez-vous en tant que médecin-conseil de la MSA? (Réponse en 30 lignes maximum)

1^{ère} question :

Parmi les mesures avancées, pour répondre à la question de l'accès aux soins dans les zones à faible densité médicale, quelles sont pour vous, celles qu'il conviendrait de privilégier ?

A partir du dossier joint en annexe, vous rédigerez une note de synthèse.

2^{ème} question :

Votre directeur vous demande de rédiger une courte note, dans laquelle vous indiquerez, quels sont les avantages et les inconvénients, des propositions relatives au règlement des « déserts médicaux ».

Les documents remis pour le second sujet :

- Maisons de Santé : Un remède contre la désertification médicale ? (*La gazette 11 Août 2008*)
- Le nombre de médecins par habitant recule (*Le Figaro Economie du 18 septembre 2008*)
- Démographie Médicale – Le rapport qui confirme les bouleversements de la profession (*Espace Social Européen du 26 septembre au 2 octobre 2008*)
- Pour repeupler les déserts médicaux : L'Ordre mise sur les contrats de médecins salariés (*Le Quotidien du Médecin du 27 novembre 2008*)
- La Lozère brise le tabou de la liberté d'installation : Le Conseil Général veut des mesures contraignantes (*Le Quotidien du Médecin du 15 décembre 2008*)
- Démographie médicale : des conseils régionaux de surveillance de la démographie médicale seront mis en place dans les cadre des ARS (*AEF.INFO du 13 janvier 2009*)
- Quarante ans d'évolution de la profession médicale : La proportion de médecins libéraux a fortement diminué entre 1967 et 2007 (*Le Quotidien du Médecin du 16 janvier 2009*)
- Médecins : venir en renfort à la campagne ou être taxé (*Le Figaro du 31 janvier 2009*)
- GROUPAMA et la MSA vont expérimenter un dispositif permettant aux omnipraticiens exerçant en zone rurale de « dégager du temps médical » (*AEF.INFO du 3 février 2009*)
- Le gouvernement poursuit le rééquilibrage en faveur des régions sous-dotées (*Le Quotidien du Médecin du 4 février 2009*)
- La démographie médicale à l'horizon 2030 : de nouvelles projections nationales et régionales (*DREES Etudes et résultats n°979 Février 2009*)
- La densité médicale devrait diminuer de plus de 10 % d'ici 2030, selon la DREES (*APM International du 23 février 2009*)
- L'académie de médecine veut obliger les internes de médecine générale à effectuer leurs dernières années en zones sous dotées (*AEF.INFO du 20 février 2009*)
- Mobilisation pour éviter les déserts médicaux (*La Tribune du 27 février 2009*)
- Déserts médicaux : les jeunes médecins satisfaits de l'incitatif, la CSMF opposée à la possibilité du coercitif (*APM International du 4 mars 2009*)
- Déserts médicaux : les médecins récalcitrants seront pénalisés (*Les Echos du 5 mars 2009*)

Sujets concours avril 2007

1) SUJET EPREUVE MEDICALE / DUREE : 3 HEURES

1^{ère} Question (14 points/20)

Une femme de 74 ans vivant chez elle avec son mari présente depuis plusieurs mois, le tableau associant des troubles du comportement (réveils et déambulations nocturnes, elle « fouille » dans le frigo), des troubles de l'humeur avec des reproches teintés d'agressivité faites à son mari qui ne fait plus son jardin et ne s'occupe plus de la maison. Elle a perdu 4 kilos depuis 6 mois.

- 1) Vous êtes son médecin traitant et vous découvrez son tableau clinique. Quel est le bilan a minima que vous effectuerez ?
- 2) Le bilan somatique se révèle négatif. Quelles démarches faites-vous pour orienter le diagnostic ?
- 3) Le diagnostic est établi, et le médecin traitant effectue une demande de prise en charge d'affection de longue durée (ALD). Vous êtes médecin-conseil, qu'attendez-vous pour la prise en charge de cette patiente ALD ?
- 4) Quelles solutions préconisez-vous pour la prise en charge de la patiente à moyen et long terme ?

2^{ème} Question (6 points/20)

Définissez l'invalidité des salariés agricoles, ses critères, ses catégories et la procédure de son attribution.

2) SUJET EPREUVE ADMINISTRATIVE / DUREE : 3 HEURES

1^{ère} Question (13 points/20)

A partir du dossier joint en annexe, vous êtes chargé de rédiger une note de synthèse à l'attention du Conseil d'administration de votre caisse décrivant la situation de l'automédication en France : état des lieux, point de situation, préconisations, ainsi que les réactions des différents acteurs.

2^{ème} Question (13 points/20)

Votre directeur vous demande votre avis sur le rapport COULOMB et particulièrement sur les préconisations qui y figurent.
Vous lui rédigerez une courte note en argumentant votre réflexion.



FICHE PRATIQUE N° 6

REMUNERATION ET DISPOSITIONS CONVENTIONNELLES DES PRATICIENS CONSEILS DU REGIME AGRICOLE

Un extrait de la convention collective et ses avenants des praticiens conseils du régime agricole

TITRE IV – CLASSIFICATION ET REMUNERATION

Article 16 – Composition de la rémunération mensuelle

(Article modifié par l'avenant n°9 du 1er avril 20 08)

1° Praticiens exerçant au sein des caisses de MSA

Le coefficient de rémunération, auquel s'ajoute le cas échéant le complément familial prévu à l'article 27 et la prime de sujétion prévue à l'article 23, multiplié par la valeur du point détermine la rémunération mensuelle.

Le coefficient de rémunération se compose :

- du coefficient d'emploi tel que défini à l'article 18 ;
- des points d'expérience professionnelle prévus par l'article 19-1
- des points de contribution professionnelle définis par l'article 19-2.

2° Praticien exerçant au sein des échelons régionaux ou nationaux

Le coefficient de rémunération, auquel s'ajoute le cas échéant le complément familial prévu à l'article 27, multiplié par la valeur du point détermine la rémunération mensuelle.

Le coefficient de rémunération se compose :

- du coefficient d'emploi tel que défini à l'article 18 ;
- des points d'individualisation attribués dans les conditions prévues à l'article 20,
- des points supplémentaires de cadre dirigeant prévus par l'article 21

Article 17 - Valeur du point

(Article modifié par l'avenant n°9 du 1er avril 2008)

La valeur du point utilisée pour déterminer la rémunération mensuelle est la même que celle qui est agréée au niveau national par les pouvoirs publics pour les employés et cadres.

Article 18 - Coefficients de l'emploi

(Article modifié par l'avenant n°9 du 1er avril 20 08)

Le coefficient de l'emploi attribué à chaque praticien varie suivant l'emploi qu'il exerce au sein de l'organisme employeur. Il est déterminé par la grille ci-après.

Caisses de MSA	Médecin-conseil, médecin du travail et chirurgien-dentiste conseil	466
	Médecin – du travail chef de service et médecin - conseil chef de service	504
<i>Echelon régional</i>	<i>Médecin coordonnateur régional</i>	632

Pour l'application de la présente grille dans le cas d'une caisse couvrant la même circonscription que l'Association Régionale des Organismes de Mutualité Sociale Agricole, lorsque les fonctions de médecin chef et médecin coordonnateur sont assurées par la même personne, celle ci est classée médecin coordonnateur régional.

Article 19 - Praticiens exerçant au sein des caisses de MSA : points d'expérience professionnelle et de contribution professionnelle

(Article modifié par l'avenant n°7 du 23 mars 2006) (Article modifié par l'avenant n°9 du 1er avril 2008)

1° Points d'expérience professionnelle

L'expérience professionnelle des praticiens est reconnue par l'attribution de points d'expérience professionnelle dans la limite d'un montant maximum de 125 points :

- A l'issue de chaque période de cinq ans révolus de pratique professionnelle au sein d'un organisme adhérent à la FNEMSA, 25 points sont attribués.

L'expérience professionnelle s'entend du temps d'exercice de la profession, ainsi que des périodes au cours desquelles le contrat de travail est suspendu dans le cadre d'un congé assimilé légalement ou conventionnellement à du travail effectif au regard des droits liés à l'ancienneté.

- Par ailleurs, l'expérience professionnelle antérieure est reconnue dès la première embauche au sein d'un organisme adhérent à la FNEMSA dans la limite de 15 années d'expérience antérieure, soit un maximum de 75 points à ce titre.

Sont prises en compte les périodes de pratique professionnelle effective postérieures à l'obtention du diplôme.

2° Points de contribution professionnelle

Les points de contribution professionnelle sont destinés à rétribuer l'investissement personnel, la contribution à la réalisation des objectifs fixés et l'engagement dans des missions spécifiques.

Ces objectifs individuels, qui s'inscrivent dans ceux plus généraux du service et dans le cadre d'une démarche qualité, respectent, en tout état de cause, le code de déontologie et, à ce titre, peuvent être des objectifs de production en dehors de toute notion de rendement.

La détermination et l'évaluation de la réalisation des objectifs sont formalisées à l'occasion de l'entretien annuel d'évaluation.

Le montant de chaque attribution est exprimé en points entiers.

Dans la limite d'un montant maximum de 166 points, chaque attribution correspond au minimum à 15 points et au maximum à 40 points.

Un délai minimum de deux ans doit être observé entre chaque attribution de points de contribution professionnelle afin de pouvoir mesurer la constance dans les résultats et l'atteinte des objectifs.

Article 20 - Praticiens exerçant au sein des échelons régionaux et nationaux : points d'individualisation

(Article modifié par l'avenant n°9 du 1er avril 2008)

Pour les praticiens exerçant au sein des échelons régionaux et nationaux, des points d'individualisation complètent le coefficient d'emploi :

1° Points d'individualisation

Des points d'individualisation complètent le coefficient d'emploi dans la limite maximum de 22% du coefficient d'emploi visé à l'article 18.

2° Modalités d'attribution des points d'individualisation

Les attributions de points d'individualisation obéissent au régime suivant :

- le montant de chaque attribution est variable sans pouvoir être inférieur à 25 points ni supérieur à 50 points ;
- un délai minimum de deux ans doit être observé entre chaque attribution de points d'individualisation.

L'application des dispositions du présent article ne peut avoir pour effet de dépasser le plafond de points d'individualisation prévu à l'article 20-1°.

Article 21 - Cadres dirigeants : points supplémentaires

(Article modifié par l'avenant n°9 du 1er avril 2008)

1° Les praticiens relevant de la catégorie des cadres dirigeants au sens des dispositions législatives et réglementaires relatives à la durée du travail bénéficient de 20 points supplémentaires.

2° Les praticiens relevant de la catégorie des cadres dirigeants au sens des dispositions législatives et réglementaires relatives à la durée du travail sont exclus du bénéfice des dispositions de l'article 24 relatives à l'examen personnalisé de situation.

Article 22 - Evolution entre les fonctions

(Article modifié par l'avenant n°1 du 16 juillet 2002) (Article modifié par l'avenant n°9 du 1er avril 2008)

Les points d'expérience et de contribution professionnelle sont conservés lors du passage de l'emploi de médecin-conseil, chirurgien-dentiste conseil ou médecin du travail à l'emploi de médecin chef de service.

En cas de passage d'un emploi de médecin-conseil, chirurgien dentiste conseil, médecin du travail ou médecin chef de service à un emploi de médecin coordonnateur ou médecin de l'échelon national, les points d'expérience et de contribution professionnelle sont remis en cause. En tant que de besoin, des points d'individualisation sont attribués afin que le nouveau coefficient de rémunération, hors points supplémentaires prévus à l'article 21, soit supérieur d'au moins 40 points à l'ancien.

Article 23 - Prime de sujétion

(Article modifié par l'avenant n°9 du 1er avril 2008)

Une prime de sujétion égale à 20 points est versée mensuellement aux praticiens assurant les examens médicaux en dehors de centres fixes ou mobiles spécialement aménagés pendant au moins un cinquième de leur temps.

Les aménagements visés ci-dessus sont définis en référence aux dispositions de l'arrêté du 17 mai 1993.

Cette prime cesse d'être attribuée dès que les conditions ayant donné lieu à son versement ne sont plus remplies.

Article 23 -1 Rémunération du travail effectué les dimanches et les jours fériés

(Article créé par l'avenant n°9 du 1er avril 2008)

Les heures de travail effectif accomplies soit un dimanche, soit un jour férié, donnent lieu à une majoration du salaire normal de 50 %.

Article 24 – Examen personnalisé de situation

(Article modifié par l'avenant n°9 du 1er avril 2008)

La direction de l'organisme procède à l'examen personnalisé de la situation de tout praticien n'ayant pas bénéficié de points de contribution professionnelle pendant 5 ans.

En ce qui concerne les médecins-conseil, chirurgiens dentiste-conseil et médecins du travail, le médecin chef est associé à l'examen personnalisé de situation prévu au présent article.

Le résultat de cet examen personnalisé de situation fait l'objet d'une notification écrite adressée à l'intéressé. Ce dernier sera reçu à sa demande en entretien par la direction.

Article 25 - Primes semestrielles

(Article modifié par l'avenant n°3 du 10 février 2004)

Deux primes semestrielles sont versées respectivement avec le salaire du mois de juin et de décembre, à l'ensemble des praticiens.

Elles sont égales respectivement à la moitié de la rémunération mensuelle du mois de juin et à la moitié de la rémunération mensuelle du mois de décembre pour les praticiens ayant au moins 6 mois de présence au titre du semestre concerné, et sont proportionnelles au temps de présence dans le semestre pour les autres.

En cas de départ en cours de semestre, la prime est attribuée au prorata du temps de présence, sur la base du dernier salaire normal.

Les périodes d'absence sans salaire donnent lieu à une réduction proportionnelle sur la base de 1/132^{ème} par jour d'absence.

En cas d'absence pour grève, il est fait application des dispositions légales.

Article 26 - Les primes liées aux événements familiaux

La prime de mariage

Tout praticien titulaire reçoit, à l'occasion de son mariage, une prime d'un montant forfaitaire de 100 points.

La prime de naissance

Tout praticien titulaire reçoit, à l'occasion de la naissance d'un enfant, une prime d'un montant forfaitaire de 100 points.

Cette disposition s'applique également en cas d'adoption.

Article 27 - Complément familial

(Article modifié par l'avenant n°3 du 10 février 2004)

Un complément familial, qui s'ajoute au coefficient de rémunération, est versé aux praticiens ayant des enfants à charge.

Sont considérés comme à charge :

- les enfants à charge au sens de la législation sur les allocations familiales ;
- les enfants de plus de vingt ans et de moins de vingt cinq ans révolus accomplissant des études et demeurant à la charge de leurs parents, à l'exclusion de ceux qui perçoivent à des titres divers des sommes dont le montant est supérieur à 75 % du SMIC.

Il est égal à 5 points par enfant à charge.

Lorsque les deux parents travaillent dans un organisme adhérent, seul l'un des deux est bénéficiaire du complément familial.

Si le conjoint du praticien bénéficie de la part de son entreprise d'un complément familial plus avantageux, le praticien relevant de la présente convention peut demander par écrit à ne pas bénéficier du complément familial auquel il pourrait prétendre. Le complément familial peut être rétabli si le conjoint du praticien perd le bénéfice de cet avantage et si le praticien, relevant de la présente convention, en fait la demande écrite.

Article 28 – Régime de retraite supplémentaire et indemnité de prise de fonction

Les médecins coordonnateurs régionaux et les médecins de l'échelon national bénéficient d'un régime supplémentaire de retraite destiné à compléter les prestations résultant de l'article 58. Ce régime sera obligatoirement un régime additif et à cotisations définies. L'employeur n'aura en la matière aucune responsabilité de gestion. Le taux de cotisation applicable est fixé par une annexe au présent texte conventionnel.

Lors de leurs prises de fonction, ils bénéficient également d'une prime égale à trois mois de salaire en cas de changement de résidence. Cette prime ne se cumule pas avec les avantages visés à l'article 40 a) 3° et à l'article 40 b) 5° et ne peut être versée qu'une fois par période de cinq ans.

Article 29 - Les vacances d'emploi

La FNEMSA assure la diffusion la plus large des vacances d'emploi de praticien et centralise les candidatures en vue de leur transmission aux organismes employeurs

Article 30 - Le recrutement

Praticiens -conseils

Les praticiens conseils du contrôle médical sont inscrits, pour une durée de deux ans sur une liste d'aptitude diffusée auprès de l'ensemble des organismes adhérents en vue d'un recrutement par le Directeur de la caisse départementale, et d'une nomination par le Conseil d'Administration de cette même caisse (décret n°98- 1127 du 14 décembre 1998).

La forme du contrat

Lorsque l'embauche est réalisée pour une durée indéterminée, celle-ci doit être formalisée par écrit.

Le document doit être remis au praticien au plus tard le jour de son entrée en fonction et comporter notamment les mentions suivantes :

- l'identité de l'employeur et du praticien ;
- le lieu de travail ;
- la date de début du contrat ;
- la durée du travail ;
- la référence à la convention collective applicable ;
- l'emploi occupé et le coefficient afférent ;
- le montant de la rémunération ;

- la durée et les modalités de la période d'essai ;
- le nom et l'adresse de la caisse de Mutualité Sociale Agricole ainsi que ceux des organismes de retraite complémentaire et de prévoyance dont relève le praticien.

Article 32 - L'exécution du contrat de travail

La période d'essai

Les praticiens embauchés par contrat à durée indéterminée effectuent une période d'essai. Sa durée maximale est fixée à six mois.

Lorsque le praticien suit un ou plusieurs stages de formation, la période d'essai peut être prolongée de la durée du ou des stages suivis. Dans ce cas, la durée cumulée du ou des stages doit être au moins égale à un mois.

L'employeur ou

Les praticiens peuvent, pendant la période d'essai, mettre fin au contrat de travail dans les conditions suivantes :

- sans préavis, pendant le premier mois ;
- aucun préavis au cours du premier mois de présence ;

48h de préavis après un mois de présence

L'employeur quant à lui, peut mettre fin à la période d'essai en respectant un préavis de :

24h en deçà de 8 jours de présence

48h au cours du premier mois de présence

2 semaines après un mois de présence

1 mois après trois mois de présence

Lorsque la période d'essai est concluante, le praticien est titularisé dans ses fonctions ; cette titularisation fait l'objet d'un écrit.

Les praticiens en cours de période d'essai bénéficient des droits prévus par la présente convention à l'exception des articles 26 (primes liées aux événements familiaux), 27 (complément familial), 41 (délai congé), 42 (indemnité de licenciement), 46 (congrés pour événements familiaux), 47 (congrés de maladie), 49 (congrés de maternité), 50 (congrés d'adoption), 51 (congré parental d'éducation ou d'activité à temps partiel pour élever un enfant) et 52 (congré sans solde).

En cas de prolongation de la période d'essai, les praticiens bénéficient, après 6 mois de présence, de tous les avantages accordés aux praticiens titulaires, à l'exclusion des dispositions concernant la rupture du contrat de travail.

La durée du travail

La durée hebdomadaire de travail est de 35 heures.

La réduction du temps de travail (accord du 27 novembre 2001, mis en place depuis le 1er mars 2002) a permis de fixer le nombre maximum de jours travaillés par chaque praticien à 211 par année civile.

A titre d'exemple, le forfait individuel est de 17 pour l'année 2011.

Article 35 -Particularité : l'exercice des fonctions sur plusieurs caisses départementales

La situation des praticiens dont l'activité est répartie sur plusieurs caisses départementales fait l'objet d'une prise en compte spécifique afin que le praticien concerné dispose d'un employeur unique.

Article 37 – Définition de la mobilité

La mobilité géographique des praticiens constitue un élément important dans le fonctionnement et l'évolution des organismes adhérents.

Les mutations géographiques s'entendent d'un changement de lieu de travail. Pour ouvrir droit aux mesures d'accompagnement prévues à l'article 40 de la présente convention collective, la mutation doit imposer un changement de résidence.

Article 38 - La mobilité géographique à l'initiative de l'employeur

La mobilité à l'initiative de l'employeur s'entend des situations dans lesquelles le praticien est muté au sein du même organisme employeur, le cas échéant à la suite d'un regroupement d'organismes.

La mutation doit faire l'objet d'une proposition écrite ainsi que d'une acceptation expresse du praticien concerné.

Le praticien doit bénéficier, pour faire part de son acceptation ou de son refus, d'un délai de réflexion ne pouvant être inférieur à un mois. Le refus éventuel opposé par le praticien à une proposition de mutation ne saurait entraîner de sanction disciplinaire à son égard sauf dans l'hypothèse où son contrat de travail comporte une clause de mobilité ou si la mutation n'emporte pas de modification substantielle de son contrat de travail.

Article 39 - La mobilité géographique à l'initiative du praticien

Les mutations vers un autre employeur à l'initiative du praticien sont celles qui résultent soit de la réponse du praticien à un appel d'offre, soit d'une candidature spontanée du praticien.

Entre la décision de mutation et la prise des nouvelles fonctions, un délai égal au plus au délai-congé prévu à l'article 41 de la présente convention collective doit être respecté. Toutefois, ce délai pourra être prolongé d'une durée au plus égale à deux mois en raison de circonstances particulières.

Ces mutations ouvrent droit pour ce dernier au bénéfice des garanties suivantes :

- 1° l'ancienneté acquise au sein des organismes adhérents au jour de la mutation est prise en compte par le nouvel employeur ;
- 2° à fonction identique, le nouveau coefficient de rémunération est au moins égal à celui dont bénéficiait le praticien dans l'emploi antérieur ;

3° l'organisme d'accueil ne peut demander à ce que soit effectuée la période d'essai prévue à l'article 32 de la présente convention collective ;

4° les droits à congés payés acquis dans l'organisme d'origine au jour de la mutation sont au choix du praticien, soit payés à celui-ci sous forme d'une indemnité compensatrice de congés payés, soit transférés et maintenus dans le nouvel organisme ;

5° une prime forfaitaire d'un montant égal à 100 points est versée par l'organisme d'accueil.

Article 40 Mesures générales en faveur de la mobilité géographique

Dispositions communes aux mutations

En cas de mutation géographique à l'initiative de l'employeur ou du praticien, le praticien bénéficiera :

1° de trois jours de congés rémunérés par l'organisme d'accueil en vue de rechercher un nouveau logement ;

2° du remboursement par l'organisme d'accueil des frais exposés pour effectuer un voyage de reconnaissance dans la région d'accueil avec son conjoint ou concubin.

Ce remboursement s'effectue dans les mêmes conditions que celles prévues par l'accord visé à l'article 61 de la présente convention collective ;

3° de la prise en charge par l'organisme d'accueil de ses frais réels de déménagement. Cette prise en charge s'effectue dans les conditions suivantes : le praticien doit, préalablement au remboursement, présenter à son organisme d'accueil deux devis. L'organisme lui notifie par écrit son accord sur le devis le plus économique. Le remboursement s'effectue sur présentation d'une facture détaillée et acquittée ;

4° par ailleurs, l'organisme d'accueil s'engage à faciliter dans toute la mesure du possible l'insertion professionnelle dans la région d'accueil du conjoint ou de la conjointe du praticien recruté.

Article 45 - Les Congés payés

Les praticiens des organismes adhérents bénéficient de congés annuels, au prorata de leur temps de présence au cours de la période de référence, dans les conditions suivantes :

- moins d'un an d'ancienneté : 2,5 jours ouvrables par mois de présence ;
- d'un an à quatre ans d'ancienneté : 25 jours ouvrés ;
- plus de quatre ans d'ancienneté : 26 jours ouvrés ;
- plus de vingt-cinq ans d'ancienneté : 27 jours ouvrés.

La période de référence pour l'acquisition des congés payés annuels s'étend du 1er juin de l'année précédente au 31 mai de l'année en cours.

A ces congés s'ajoutent en cas de fractionnement :

- 2 jours ouvrés de congés supplémentaires lorsque le nombre de jours de congés payés pris entre le 1er novembre et le 30 avril de chaque année est au moins égal à 5 ;

- 1 seul jour ouvré lorsque ce nombre est inférieur à 5 jours ouvrés et au moins égal à 2.

La durée des congés de maladie prévue à l'article 47 de la présente convention collective est considérée comme période de travail effectif, dans la limite maximale de six mois, pour la détermination du droit au congé annuel.

Article 46 - Congés pour événements familiaux

Les praticiens autres que les médecins coordonnateurs régionaux et que les médecins de l'échelon national bénéficient, sur justification et à l'occasion des événements visés ci-dessous, d'une autorisation d'absence exceptionnelle avec maintien de salaire et non cumulable avec les congés légaux dans les conditions suivantes :

1° Mariage :

- du praticien..... 5 jours ouvrés
- d'un enfant du praticien 3 jours ouvrés
- d'un frère ou d'une soeur du praticien 2 jour ouvrés

2° - Naissance ou adoption d'un enfant

Pour le conjoint non bénéficiaire du congé maternité ou adoption) 4jours ouvrés

3° - Décès :

- du conjoint du praticien..... 5 jours ouvrés
- d'un enfant du praticien 5 jours ouvrés
- du père, de la mère du praticien, de son conjoint..... 3 jours ouvrés
- d'un frère, d'une soeur du praticien..... 2 jours ouvrés
- du grand-père, de la grand-mère du praticien ou ceux de son conjoint :
ouvré 1 jour
- du petit-fils, d'une petite-fille du praticien 1 jour ouvré
- d'un beau-frère, d'une belle-sœur du praticien 1 jour ouvré
- du beau-fils ou d'une belle-fille du praticien 1 jour ouvré

4° - Enfant malade :

En cas de maladie d'un enfant à charge de moins de 18 ans et sur justification médicale, le praticien peut bénéficier d'un congé rémunéré de 4 jours ouvrés par enfant et par an sous réserve que son conjoint exerce une activité professionnelle. Aucun justificatif médical n'est toutefois requis en cas de maladie d'un enfant à charge de moins de 3 ans si le congé

rémunéré est d'une journée ouvrée au plus et s'il n'est pas accolé à une autre journée de même nature.

Le congé est porté à 8 jours ouvrés par enfant et par an, en cas de maladie d'un enfant à charge de moins de 18 ans, reconnu handicapé par la législation sociale en vigueur ou ouvrant droit à une prise en charge à 100 % par un régime de protection sociale obligatoire, sous réserve que le conjoint exerce une activité professionnelle.

5° - Déménagement :

Le changement de résidence avec transport de mobilier donne lieu à un congé de 2 jours ouvrés.

6° - Autorisation d'absence :

- Pour des raisons liées à la survenance d'événements familiaux, une autorisation d'absence sans solde peut être, le cas échéant, accordée par la direction de l'organisme au praticien, lequel doit justifier sa demande.

- Le concubin ou la personne ayant conclu un contrat dans le cadre de la loi n°99-944 du 15 novembre 1999 sont assimilés au conjoint du praticien pour le bénéfice des dispositions prévues au 3° du présent article.

- Les congés visés dans cet article devront être pris au moment de la survenance des événements en cause.

Article 47 - Les congés de maladie

Pendant son absence pour maladie ou accident de la vie privée médicalement justifiée, le contrat de travail du praticien est suspendu et le praticien est considéré en congé de maladie.

Si le congé maladie donne lieu à attribution d'indemnités journalières par la caisse de Mutualité Sociale Agricole, il ouvre droit à une indemnisation par l'employeur dès le premier jour d'absence. En cas d'absence inférieure à quatre jours, la condition de versement d'indemnités journalières n'est pas requise.

L'indemnisation accordée par l'employeur complète, de façon à garantir le salaire net que le praticien aurait perçu en travaillant, les indemnités versées par la caisse de Mutualité Sociale Agricole et éventuellement par les régimes de prévoyance financés en tout ou partie par l'employeur.

L'employeur fait l'avance au praticien des indemnités dues par la caisse de Mutualité Sociale Agricole et éventuellement par les régimes de prévoyance financés en tout ou partie par l'organisme, sous réserve d'être autorisé par le praticien à percevoir directement lesdites indemnités.

Tant que le bénéfice des indemnités journalières est accordé, le maintien de la rémunération par l'employeur est effectué dans la limite maximale :

- de trois mois pour les praticiens ayant de six mois à un an d'ancienneté ;
- de six mois à partir d'un an d'ancienneté.

Le droit à une nouvelle période de maintien de la rémunération au titre de la maladie est subordonné à la reprise d'activité du praticien pendant une période continue ou non d'au moins six mois.

La direction de l'organisme porte une attention particulière aux demandes de reprise de travail à temps partiel dans un but thérapeutique des praticiens bénéficiant d'une prescription médicale visée à l'article L 323-3 du code de la sécurité sociale.

Après la période d'indemnisation par l'employeur, le congé de maladie se poursuit tant que l'arrêt de travail demeure médicalement justifié et, à l'issue du congé, le praticien physiquement apte à tenir son emploi est réintégré dans celui-ci ou un emploi similaire.

La durée du congé de maladie est prise en compte pour l'appréciation du droit à congés payés dans la limite prévue à l'article 45 de la présente convention. Elle est prise en compte pour l'appréciation des droits liés à l'ancienneté dans l'organisme, dans la même limite de six mois.

Article 48 - Les congés pour accident du travail ou maladie professionnelle

Le congé consécutif à un accident du travail, y compris à un accident de trajet, ou à une maladie professionnelle, tel que défini par les textes législatifs et réglementaires, qui donne lieu à attribution d'indemnités journalières par la caisse de Mutualité Sociale Agricole, ouvre droit à une indemnisation par l'employeur jusqu'à la date de guérison ou de consolidation du praticien.

L'indemnisation accordée par l'employeur complète, de façon à garantir le salaire net que le praticien aurait perçu s'il avait travaillé, les indemnités versées par la caisse de Mutualité Sociale Agricole et éventuellement par les régimes de prévoyance financés en tout ou partie par l'employeur.

L'employeur fait l'avance au praticien des indemnités dues par la caisse de Mutualité Sociale Agricole et éventuellement par les régimes de prévoyance financés en tout ou partie par l'organisme, sous réserve d'être autorisé par le praticien à percevoir directement lesdites indemnités.

La direction de l'organisme porte une attention particulière aux demandes de reprise de travail à temps partiel dans le but de favoriser la guérison ou la consolidation des praticiens bénéficiant d'une prescription médicale, visée à l'article L 433-1 du code de la sécurité sociale.

Après sa guérison ou sa consolidation, le praticien déclaré apte par le médecin du travail retrouve son emploi ou un emploi similaire assorti d'une rémunération équivalente.

En cas d'inaptitude physique du praticien consécutive à un accident du travail, un accident de trajet ou à une maladie professionnelle, l'obligation de reclassement du praticien dans l'organisme qui incombe à l'employeur s'exerce conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

L'indemnité à verser en cas de rupture du contrat de travail du praticien pour cause d'inaptitude physique médicalement constatée est fixée au 1° de l'article 42 de la présente convention.

Article 49 - Les congés maternité

Sous réserve des durées plus longues prévues dans certaines hypothèses par les dispositions législatives en vigueur, le congé de maternité est de 4 mois.

Lorsque le congé de maternité donne lieu au versement d'indemnités journalières par la caisse de Mutualité Sociale Agricole, la praticienne bénéficie pendant 4 mois d'une indemnisation qui complète ces indemnités journalières ainsi que celles éventuellement versées par les régimes de prévoyance financés en tout ou partie par l'employeur. La praticienne se voit garantir le salaire net qu'elle aurait perçu en travaillant.

L'employeur fait l'avance à la praticienne des indemnités dues par la caisse de Mutualité Sociale Agricole et éventuellement par les régimes de prévoyance financés en tout ou partie par l'organisme, sous réserve d'être autorisé par la praticienne à percevoir directement lesdites indemnités.

Si en application des dispositions législatives, la praticienne bénéficie d'un congé d'une durée supérieure à 4 mois, la durée de l'indemnisation est portée à celle prévue par les dispositions législatives et réglementaires en vigueur. Les modalités de l'indemnisation sont identiques à celles fixées aux paragraphes précédents.

A l'issue du congé de 4 mois, la praticienne a la faculté de demander un nouveau congé de deux mois au cours duquel il lui est accordé une indemnité égale à la moitié du salaire net qu'elle aurait perçu en travaillant.

Article 50 - Les congés d'adoption

Le congé d'adoption est de 3 mois, sous réserve des durées plus longues prévues dans certaines hypothèses par les dispositions législatives en vigueur.

Lorsque le congé d'adoption donne lieu au versement d'indemnités journalières par la caisse de Mutualité Sociale Agricole, le praticien bénéficie pendant 3 mois d'une indemnisation qui complète ces indemnités ainsi que celles éventuellement versées par les régimes de prévoyance financés en tout ou partie par l'employeur. Le praticien se voit garantir le salaire net qu'il aurait perçu en travaillant.

La durée de l'indemnisation est portée à 20 semaines maximum lorsque le praticien bénéficie d'une durée de congé supérieure à 3 mois, dans les conditions prévues à l'alinéa 2 de cet article.

L'employeur fait l'avance au praticien des indemnités dues par la caisse de Mutualité Sociale Agricole et éventuellement par les régimes de prévoyance financés en tout ou partie par l'organisme, sous réserve d'être autorisé par le praticien à percevoir directement lesdites indemnités.

Lorsque les deux parents travaillent dans un organisme adhérent, seul l'un des deux est bénéficiaire du congé d'adoption. La durée de ce congé pourra cependant être répartie entre les parents dans les conditions fixées par les dispositions légales et réglementaires en vigueur.

Article 51 - Les congés parentaux d'éducation ou activité à temps partiel pour élever un enfant

Pendant la période qui suit l'expiration des congés de maternité ou d'adoption conventionnels, légaux ou du congé à demi-salaire prévus aux articles 49-1 4° et 49-2° de la présente convention, le père ou la mère praticien de l'organisme peut bénéficier d'un congé

parental d'éducation ou réduire sa durée du travail dans les conditions prévues par les dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Les modalités de la répartition de l'horaire de travail du praticien bénéficiaire d'une activité à temps partiel font l'objet d'un accord entre la direction et le praticien.

Les praticiens bénéficiaires ont la possibilité de mettre fin à tout moment de manière définitive à leur congé parental d'éducation ou à l'horaire à temps partiel à condition d'en avertir l'employeur au moins un mois à l'avance.

Article 52 - Les congés sans solde

Le praticien, s'il compte plus d'un an de présence dans l'organisme, peut bénéficier, avec l'accord de la direction, d'un congé sans solde pour convenance personnelle. Ce congé ne peut excéder 12 mois.

Article 56 - La formation

Les praticiens reçoivent toutes facilités dans les limites compatibles avec le bon fonctionnement du service pour perfectionner leurs connaissances professionnelles, notamment par l'assistance aux enseignements post universitaires, dont les parties signataires soulignent qu'ils doivent pouvoir être suivis de manière régulière par l'ensemble des praticiens.

En tout état de cause, la formation professionnelle des praticiens de la Mutualité Sociale Agricole s'inscrit dans le cadre des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Article 53-- Le détachement

Les praticiens peuvent sur leur demande obtenir leur détachement auprès d'un organisme concourant à la mission de protection sociale et après avis conforme de la Caisse Centrale. Une liste indicative de ces organismes sera fixée en Commission technique.

La durée du détachement est au maximum de 5 ans. Au terme de cette période, le praticien qui en fait la demande a droit à occuper un emploi d'un niveau au moins équivalent à celui qu'il occupait précédemment. A cet effet, et indépendamment des actes de candidature qu'il peut être amené à effectuer sur des postes vacants, il doit formuler une demande de réintégration auprès de la Caisse Centrale 6 mois avant la fin de la période de détachement.

A défaut d'être réaffecté immédiatement à un poste de praticien au sein d'un organisme, il est rattaché dans cette attente à la Caisse Centrale.

Article 58—Avantages complémentaires

La retraite complémentaire

Les organismes visés par la présente convention adhèrent pour les praticiens à la Caisse Mutuelle Autonome des Retraites Complémentaires Agricoles (CAMARCA) et à la Caisse de Retraite Complémentaire des Cadres de l'Agriculture (CRCCA).

Lesdits organismes anciens membres adhérents, au 31 décembre 1996, de CCPMA RETRAITE (caisse de retraite complémentaire) adhèrent à la CCPMA RETRAITE (Institution de retraite supplémentaire).

Les praticiens des organismes adhérant à la FNEMSA sont affiliés au régime de retraite supplémentaire par capitalisation gérée par la CCPMA PREVOYANCE.

La prévoyance

Les praticiens des organismes adhérant à la FNEMSA sont affiliés au régime de prévoyance de la CCPMA Prévoyance pour les garanties incapacité de travail, décès et obsèques.

Conformément à l'article L 912-2 du code de la sécurité sociale, le choix effectué est réexaminé, en Commission Paritaire Nationale des Praticiens, une fois tous les cinq ans.

Tout changement concernant le choix de l'organisme donnera lieu à la conclusion d'un avenant à la présente convention.

S'agissant de la garantie remboursement de frais de soins de santé, conformément à l'article L 133-5 du code du travail, les modalités d'accès au régime de prévoyance maladie sont négociées par les organismes adhérents.

En tout état de cause, la garantie chirurgie prévue par le régime d'adhésion de la CCPMA Prévoyance antérieurement au 1er janvier 1999 est maintenue.

L'assurance professionnelle

L'organisme employeur prend en charge dans la limite de 35 points par année (limite qui sera revue en fonction de l'évolution du coût des contrats), le contrat d'assurance souscrit auprès d'un organisme de son choix par le praticien, destiné à garantir la responsabilité personnelle du praticien découlant de ses fonctions à la Mutualité Sociale Agricole.

Article 60 - La cotisation ordinale

La cotisation des praticiens au Conseil de l'ordre fait l'objet d'une prise en charge par la MSA.

Article 61 - Les frais de déplacement et de séjour

Les praticiens des organismes adhérents amenés à se déplacer dans le cadre d'une mission pour le compte de l'organisme employeur ou dans le cadre d'une formation inscrite au plan annuel de formation sont remboursés de leurs frais de transport et de séjour.

Les conditions de remboursement ainsi que les montants des remboursements sont fixés par accords entre la FNEMSA et les organisations syndicales représentatives au plan national.

Exemples de rémunération

Rémunérations minimales conventionnelles à l'embauche en MSA des médecins-conseil et médecins du travail

EMBAUCHE sans reconnaissance de pratique professionnelle antérieure

Coeff. Emploi	466	
Points d'expérience (pour pratique prof antérieure).	0	
TOTAL	466	57 229 €

 bruts annuels

EMBAUCHE avec reconnaissance de 5 ans de pratique professionnelle antérieure

Coeff. Emploi	466		
Points d'expérience (pour pratique prof antérieure).	25	<i>Une période quinquennale de pratique professionnelle antérieure est validée par 25 points d'expérience.</i>	
TOTAL	491	60 300 €	bruts annuels

EMBAUCHE avec reconnaissance de 10 ans de pratique professionnelle antérieure

Coeff. Emploi	466		
Points d'expérience (pour pratique prof antérieure).	50	<i>Deux périodes quinquennales de pratique professionnelle antérieure sont validées par 2 x 25 points d'expérience.</i>	
TOTAL	516	63 370 €	bruts annuels

EMBAUCHE avec reconnaissance de 15 ans de pratique professionnelle antérieure

Coeff. Emploi	466		
Points d'expérience (pour pratique prof antérieure).	75	<i>Trois périodes quinquennales de pratique professionnelle antérieure sont validées par 3 x 25 points d'expérience.</i>	
TOTAL	541	66 440 €	bruts annuels

N'hésitez pas à contacter votre MSA

MSA Caisse Centrale

Les Mercuriales

40, rue Jean Jaurès

93547 Bagnolet Cedex

Tél. : 01 41 63 76 55

Fax : 01 41 63 73 14

www.msa.fr



santé
famille
retraite
services

L'essentiel & plus encore