

Juillet
2013



L'essentiel & plus encore

L'Observatoire Economique et Social

Note de conjoncture n°26

Volet 2 : Santé et accidents du travail

Les effectifs de patients consommant des soins de ville ainsi que ceux pris en charge en affection longue durée (ALD) diminuent sur les quatre premiers mois de l'année 2013 par rapport à la même période de l'année précédente du fait de la baisse significative du nombre de patients non-salariés. Les remboursements de soins de ville et des cliniques privées diminuent également pour les non-salariés alors qu'ils sont en hausse pour les salariés. Par ailleurs, au 1er trimestre 2013, le nombre d'accidents du travail et de maladies professionnelles aux régimes agricoles diminue en glissement annuel, alors que le montant des rentes versées continue sa progression.

Patients et dépenses de soins de santé en baisse pour le régime des non-salariés, en hausse pour les salariés

Sur les quatre premiers mois de l'année 2013, le nombre de patients ayant consommé des soins de ville diminue de - 1,4 % par rapport à la même période de l'année précédente, il est en baisse pour les non-salariés (- 3,1 %) et en légère hausse pour les salariés (+ 0,4 %). Le nombre de patients pris en charge en affection longue durée (ALD) diminue fortement (- 2,5 %), sous l'effet de la baisse significative des patients non-salariés agricoles (- 3,5 %), le nombre de patients salariés reculant légèrement (- 0,3 %). A fin avril 2013, les dépenses de soins de ville du régime agricole diminuent de - 0,7 % en glissement annuel (- 2,1 % pour les non-salariés, + 1,3 % pour les salariés). Malgré l'épisode grippal de début d'année, les prescriptions pharmaceutiques ont largement contribué à la baisse des dépenses (- 6,1 %), les prescriptions hors produits de santé continuent par contre leur progression (+ 3,5 %). Les montants remboursés pour les soins en cliniques privées sont stables dans l'ensemble : ils diminuent pour le régime des non-salariés (- 1,2 %) et augmentent pour les salariés (+ 1,8 %).

Baisse des accidents du travail et des maladies professionnelles (ATMP) aux régimes agricoles et hausse du montant des rentes versées

Au 1er trimestre 2013, le nombre d'ATMP chez les salariés agricoles diminue (- 5 %) du fait de la baisse des accidents proprement dits et des maladies professionnelles alors que les accidents de trajets sont en hausse. Les ATMP graves reculent (- 1 %), les accidents proprement dits et de trajets diminuant alors que les maladies professionnelles graves augmentent. Le montant des prestations est en hausse tiré par les prestations d'incapacité permanente, les montants des soins de santé et d'indemnités journalières diminuant. Au 1er trimestre 2013, le nombre d'affiliés à l'Atexa recule (- 1,3 %), à l'exception des effectifs d'aides familiaux. Le nombre d'ATMP diminue (- 3 %), les accidents proprement dits sont en baisse alors que les maladies professionnelles poursuivent leur hausse. Le nombre de nouvelles rentes attribuées augmente, les remboursements de soins de santé et les prestations en établissements diminuent.

Economie de la santé : les remboursements des soins de ville à fin avril 2013..... 2

Economie de la santé : les remboursements des soins en établissements privés à fin avril 2013... 5

Accidents du travail des salariés agricoles 7

Accidents du travail des non-salariés agricoles..... 8

Economie de la santé : les remboursements des soins de ville à fin avril 2013

Une diminution des patients consommant en soins de ville moins marquée sur les 4 premiers mois de l'année

Le nombre de patients affiliés au régime agricole ayant consommé des soins de ville de janvier à avril 2013 est en baisse de - 1,4 % par rapport à la même période en 2012. Ce taux se décompose en une baisse de - 3,1 % pour le régime des non-salariés et une hausse de + 0,4 % pour le régime des salariés.

Ce début d'année est également marqué par la baisse importante des patients relevant du régime agricole en affection de longue durée (ALD), de - 2,5 % (- 3,5 % non-salariés, - 0,3 % salariés), mais leur poids dans l'ensemble de la patientèle reste relativement stable.

Nombre de patients et évolution de janvier à avril, par régime

		Effectifs	Évolution à fin avril		
		avril 2013	2011/2010	2012/2011	2013/2012
Régime Agricole	Total patients	2 767 398	- 0,8 %	- 2,4 %	- 1,4 %
	dont ALD	764 007	+ 0,2 %	- 0,6 %	- 2,5 %
dont Non Salariés	Total patients	1 408 721	- 2,0 %	- 3,2 %	- 3,1 %
	dont ALD	502 537	- 0,6 %	- 1,4 %	- 3,5 %
dont Salariés	Total patients	1 357 760	+ 0,6 %	- 1,4 %	+ 0,4 %
	dont ALD	261 200	+ 1,9 %	+ 0,9 %	- 0,3 %

Source : MSA

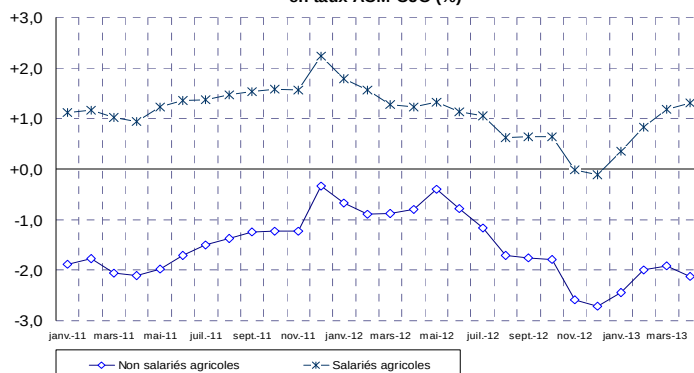
Baisse des dépenses de soins de ville de - 0,7 % pour le régime agricole

Fin avril 2013, les dépenses de **soins de ville** du régime agricole corrigées des effets des jours ouvrés (taux dit ACM-CJO) diminuent de - 0,7 %.

Cette évolution résulte de la baisse de - 2,1 % des dépenses des non-salariés agricoles et a contrario des dépenses des salariés agricoles plus dynamiques (+ 1,3 %).

Les prescriptions pharmaceutiques contribuent fortement à la modération des dépenses à hauteur de - 1,9 point.

Evolution des dépenses de Soins de ville en taux ACM-CJO (%)



Source : MSA

Evolution des remboursements de soins de ville du régime agricole à fin avril 2013

Soins de ville - Champ ONDAM	Cumul des montants (en millions d'euros)	Evolution ACM Taux corrigé des jours ouvrés			Contribution à l'évolution (en point)		
		Régime agricole	Non-Salariés	Salariés	Régime agricole	Non-Salariés	Salariés
Honoraires médicaux et dentaires	1 033	-1,1%	-2,6%	1,0%	-0,2 pt	-0,6 pt	0,2 pt
dont honoraires médicaux	903	-1,1%	-2,6%	1,1%	-0,2 pt	-0,5 pt	0,2 pt
dont honoraires dentaires	130	-0,9%	-2,6%	0,8%	0,0 pt	-0,1 pt	0,0 pt
Produits de santé	1 689	-4,3%	-5,9%	-1,5%	-1,7 pt	-2,5 pt	-0,5 pt
dont pharmacie	1 307	-6,1%	-8,0%	-2,7%	-1,9 pt	-2,6 pt	-0,7 pt
dont produits de la LPP	382	2,2%	1,6%	3,4%	0,2 pt	0,1 pt	0,2 pt
Prescriptions hors produits de santé	1 373	3,5%	2,8%	5,0%	1,0 pt	1,0 pt	1,1 pt
dont auxiliaires médicaux	890	5,1%	4,5%	6,8%	1,0 pt	1,0 pt	0,9 pt
dont laboratoire	193	-2,0%	-3,1%	-0,3%	-0,1 pt	-0,1 pt	0,0 pt
dont frais de transports	277	2,2%	1,2%	4,2%	0,1 pt	0,1 pt	0,2 pt
Total soins de santé	4 094	-1,0%	-2,1%	1,1%	-0,9 pt	-2,1 pt	0,8 pt
Indemnités journalières (IJ)	410	1,6%	-0,9%	1,9%	0,1 pt	0,0 pt	0,4 pt
Total Soins de ville	4 504	-0,7%	-2,1%	1,3%	-0,7 pt	-2,1 pt	1,3 pt

Source : MSA

Remboursements des honoraires médicaux et dentaires : - 1,1 % en données corrigées

Les remboursements des **honoraires privés** diminuent de - 1,1 % fin avril 2013 (- 2,6 % pour le régime des non-salariés et + 1,0 % pour celui des salariés). L'activité clinique (consultations et visites) des médecins est en reprise pour les deux régimes agricoles, conséquence vraisemblable de l'épidémie de grippe de début 2013 particulièrement longue cette année. Les remboursements des actes techniques et des honoraires dentaires sont également en reprise.

Remboursements des produits de santé : - 4,3 % en données corrigées

Les remboursements de **produits de santé** (pharmacie et LPP) diminuent de - 4,3 % fin avril 2013. Cette baisse est de - 5,9 % pour le régime des non-salariés et de - 1,5 % pour celui des salariés agricoles.

Malgré le contexte épidémique, les **dépenses de pharmacie** poursuivent leur baisse en raison des mesures d'économie que subit ce poste : - 8,0 % pour le régime des non-salariés et - 2,7 % pour le régime des salariés.

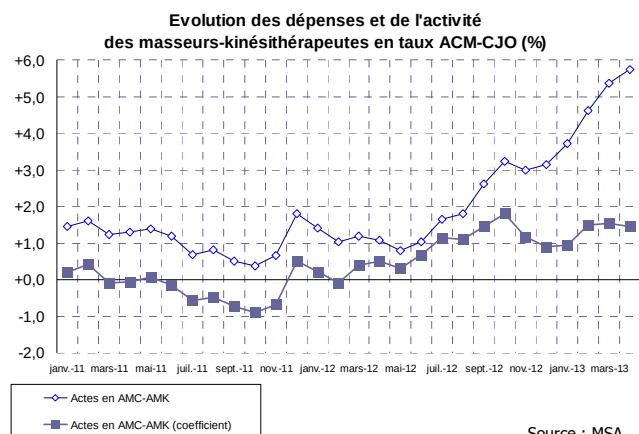
L'évolution des remboursements des **produits de la LPP** pour le régime agricole reste stabilisée à + 2,2 % ces trois derniers mois avec une évolution de + 1,6 % pour les non-salariés agricoles et de + 3,4 % pour les salariés agricoles. Ces dépenses restent modérées en raison d'importantes mesures d'économie sur ce poste.

Remboursements des prescriptions hors produits de santé : + 3,5 % en données corrigées

Les remboursements de prescriptions hors produits de santé (auxiliaires médicaux, biologie, transports, etc...) progressent de + 3,5 % fin avril 2013.

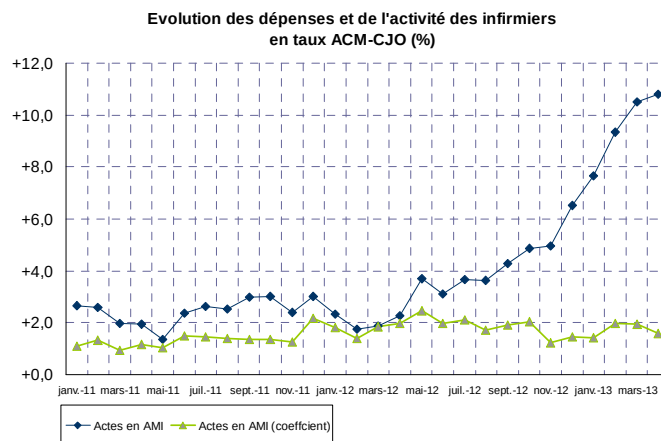
Au sein de ce poste, les remboursements d'**actes auxiliaires** poursuivent leur progression à + 5,1 %. Cette hausse est principalement la conséquence des revalorisations tarifaires d'actes des infirmiers et des masseurs-kinésithérapeutes.

Pour les remboursements d'**actes infirmiers**, l'impact de la prise en charge de deux nouvelles majorations à partir de mai 2012 (majoration destinée à valoriser les actes uniques et majoration de coordination) a un effet à la hausse de 2,9 points sur le taux ACM d'avril 2013. Cependant, l'atténuation de l'activité de cette profession permet de modérer l'évolution des remboursements (mesurée par le nombre de coefficients d'actes AMI et AIS), + 1,5 % fin avril 2013 après + 3,2 % fin avril 2012.



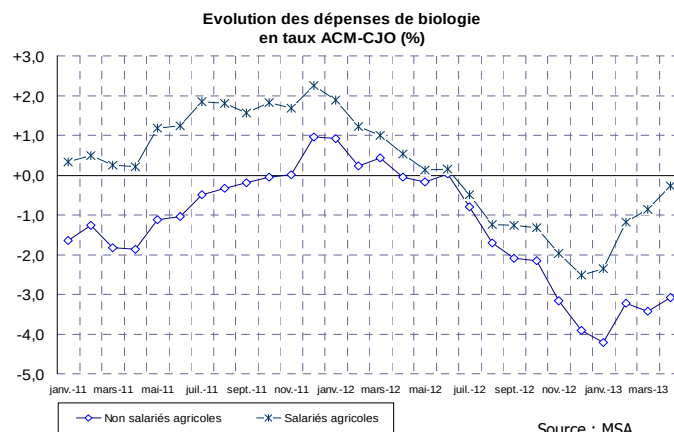
A fin avril 2013, les dépenses de **biologie** diminuent pour les deux régimes agricoles : - 3,1 % pour les non-salariés et - 0,3 % pour les salariés.

Toutefois, elles marquent une inflexion depuis la fin de l'année 2012, plus accentuée pour le régime des salariés agricoles.



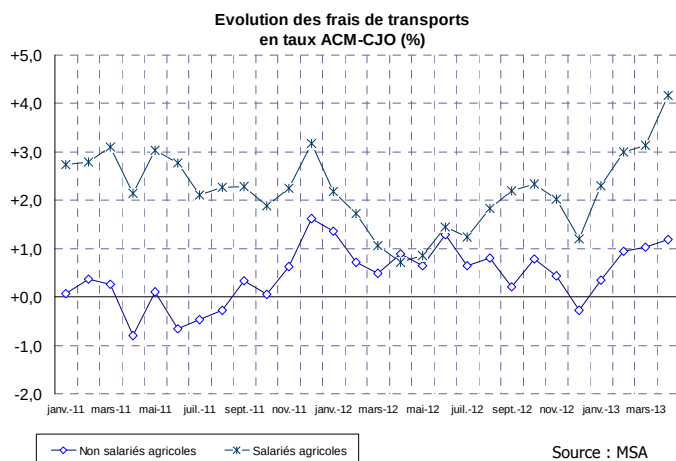
En juillet 2012, les actes de **masseurs-kinésithérapeutes** ont été revalorisés (Avenant n°3 de la Convention Nationale des Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux). L'impact de ces revalorisations est de 3,6 points de hausse sur le taux ACM à fin avril 2013.

A l'inverse des infirmiers, l'activité des masseurs-kinésithérapeutes est plus dynamique : + 1,5 % fin avril 2013 contre + 0,5 % fin avril 2012 soit + 1,0 point de plus.



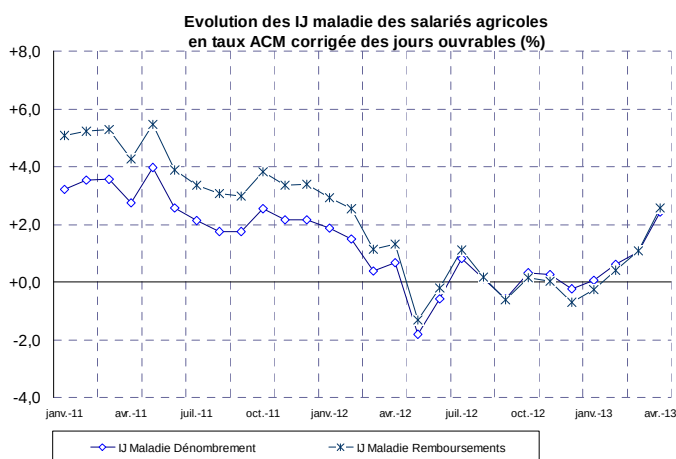
La croissance des **frais de transports** se poursuit en raison de la mise en place de majorations pour les trajets de courtes distances. Les évolutions sont dynamiques dans les deux régimes, en particulier pour les salariés agricoles plus concernés par cette majoration du fait de leur situation géographique.

Les remboursements de transports sanitaires poursuivent leur hausse (+ 0,8 % fin avril 2013 contre - 2,4 % fin décembre 2012). L'évolution des frais de transports hors sanitaires reste contenue (+ 4,2 % fin avril 2013 après + 4,0 % fin décembre 2012).



Reprise des versements d'indemnités journalières pour le régime des salariés agricoles

L'évolution des versements d'**indemnités journalières** (IJ) au titre de la maladie pour le régime des salariés agricoles s'inscrit dans une tendance à la hausse depuis le début de l'année.



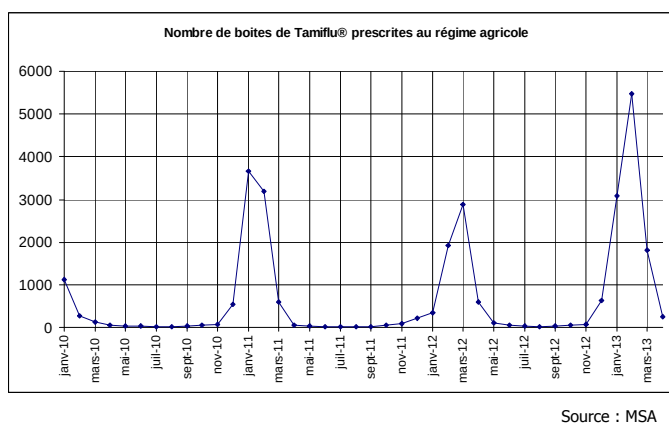
Impact de l'épisode épidémique de début d'année

L'épidémie de grippe pour l'hiver 2012/2013 a duré 13 semaines (contre 5 semaines l'année dernière) et aurait coûté 220 millions d'euros pour l'ensemble des régimes d'assurance maladie selon les estimations de la CNAMTS.

Pour le régime agricole, cet épisode épidémique explique notamment la majoration de l'évolution du nombre de patients salariés en ce début d'année (+ 0,4 % contre - 1,0 % sur l'ensemble de l'année 2012). Cette population plus jeune et moins vaccinée que celle des non-salariés est davantage sensible à ces épisodes.

Au niveau des dépenses, l'incidence de l'épisode épidémique est notable dans la reprise de l'activité clinique des médecins et la progression sensible des versements d'IJ pour le régimes des salariés agricoles.

Egalement, le suivi des délivrances de tamiflu®, médicament qui est utilisé pour le traitement et la prévention de la grippe, permet de mesurer l'importance et l'étendue des épisodes épidémiques.



Sigles : ALD : Affection de Longue Durée // CJO : Correction des jours ouvrés // ONDAM : Objectif national des dépenses d'assurance maladie // LPP : Liste des produits et des prestations remboursés par l'Assurance Maladie // AMI : Actes pratiqués par l'infirmier // AIS : Actes infirmiers de soins // IJ : Indemnités Journalières

Taux d'évolution en Année Complète Mobile (ACM) = $\left[\frac{\text{Montants cumulés du 1er juin 2012 au 31 avril 2013}}{\text{Montants cumulés du 1er juin 2011 au 31 avril 2012}} - 1 \right] \times 100$

Montants cumulés du 1er juin 2011 au 31 avril 2012

Contact : Thuy-Nguyen NGUYEN - DERS Prestations maladie – nguyen.thuy-nguyen@ccmsa.msa.fr

Contact : Nathalie ORLACH - DERS Prestations maladie – orlach.nathalie@ccmsa.msa.fr

Economie de la santé : les remboursements des soins en établissements privés à fin avril 2013

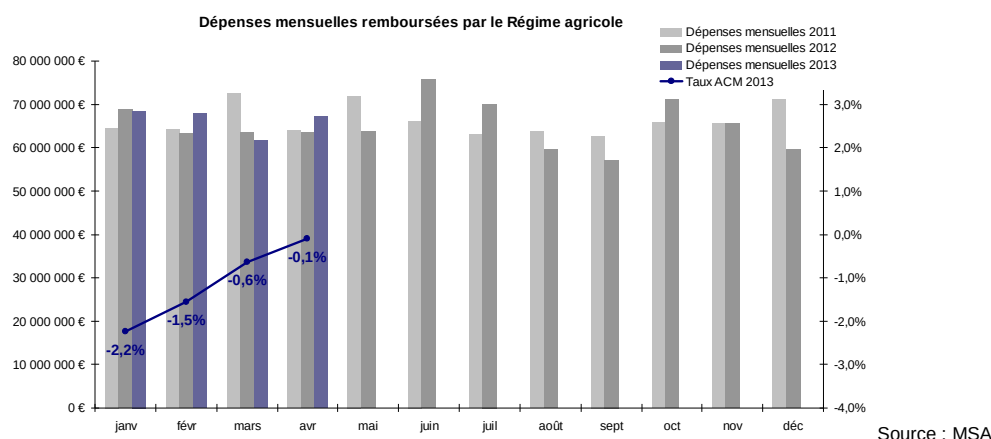
Les montants remboursés par le régime agricole pour des soins en établissements privés à fin avril 2013

	Régime Agricole		Non Salariés		Salariés	
	Evolution ACM (en %)	Contribution (en points)	Evolution ACM (en %)	Contribution (en points)	Evolution ACM (en %)	Contribution (en points)
ODMCO	-0,5%	-0,5	-1,8%	-1,0	1,8%	0,5
Hospitalisation en Médecine, Chirurgie, Obstétrique (hors liste en sus)	0,1%	0,0	-1,5%	-0,6	2,8%	0,6
Hospitalisation à domicile (hors liste en sus)	12,5%	0,5	15,6%	0,4	5,5%	0,1
Liste en sus (médicaments et dispositifs médicaux implantables)	-1,5%	-0,2	-2,9%	-0,2	1,3%	0,1
Dialyse	-3,1%	-0,3	-2,9%	-0,2	-3,6%	-0,1
OQN SSR	3,3%	0,5	2,4%	0,2	5,2%	0,2
OQN PSY	1,9%	0,0	8,4%	0,1	-2,7%	0,0
TOTAL	-0,1%	-0,1	-1,2%	-0,8	1,8%	0,7

Source : MSA

Les montants remboursés pour des soins en établissements privés sont stables à fin avril 2013 (- 0,1 %)

Les montants remboursés pour des soins en établissements privés, comptabilisés sur une année complète mobile (ACM), sont stables à fin avril 2013 (- 0,1 %) après une période de baisse (l'évolution en taux ACM était de - 2,2 % à fin janvier 2013).



Cette stabilité cache des évolutions contrastées selon le type de soins et entre régimes. Ainsi, les remboursements liés aux activités de médecine, de chirurgie, d'obstétrique et d'odontologie (ODMCO) baissent de - 0,5 % alors que les dépenses liées aux activités de soins de suite et de réadaptation (OQN SSR) et de psychiatrie (OQN SSR) augmentent, avec un taux d'évolution de + 3,3 % pour les soins de suite et de réadaptation et un taux d'évolution de + 1,9 % pour la psychiatrie. Ensuite, les dépenses pour le régime des non-salariés diminuent de - 1,2 % tandis qu'elles augmentent de + 1,8 % pour le régime des salariés.

Les remboursements liés aux activités de médecine, de chirurgie, d'obstétrique et d'odontologie reculent de - 0,5 %

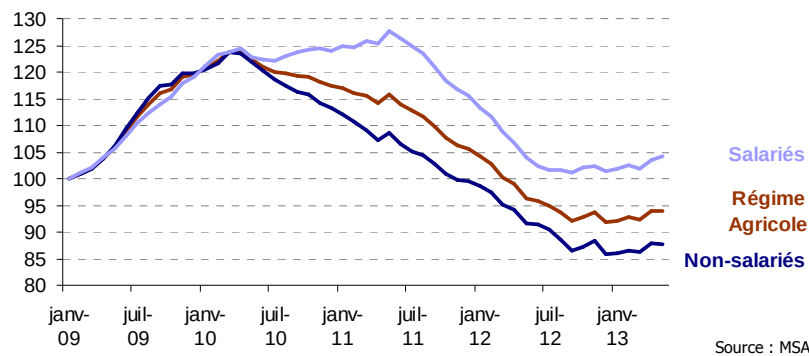
La baisse des dépenses liées à l'ODMCO s'explique par trois facteurs principaux :

Tout d'abord, les frais de séjours en chirurgie reculent de - 1,3 %. La baisse est nette surtout pour le régime des non-salariés.

Ensuite, le poste « dialyse » diminue quel que soit le régime (- 3,1 % pour l'ensemble du régime agricole, - 2,9 % pour les non-salariés et - 3,6 % pour les salariés). Cette baisse s'explique par un changement dans le mode de financement des centres de dialyse. A partir de mars 2013, l'hémodialyse est financée par un tarif GHS au lieu d'un forfait, provoquant un transfert des dépenses du poste « dialyse » vers le poste « frais de séjours en Médecine ». Ce changement s'est par ailleurs accompagné d'une baisse de prix de - 2,6 %.

Enfin, les remboursements de médicaments facturés en sus continuent leur baisse quel que soit le régime (- 5,2 % pour l'ensemble du régime agricole, - 6,9 % pour les non-salariés et de - 3,0 % pour les salariés). On observe néanmoins une légère reprise des remboursements depuis le début de l'année 2013.

Médicaments (hors liste en sus)
Evolution des montants ACM (base 100 = janvier 2009)

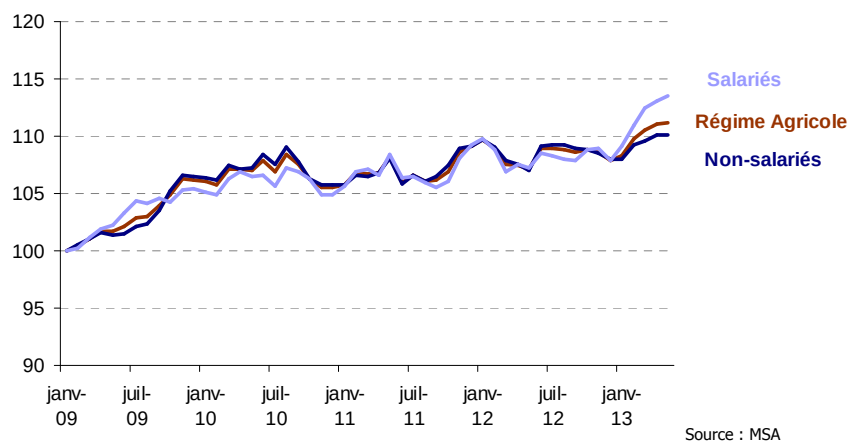


A l'inverse, quel que soit le régime, l'hospitalisation à domicile poursuit son développement (+ 12,5 % pour l'ensemble du régime agricole, + 15,6 % pour les non-salariés, + 5,5 % pour les salariés).

Les frais de séjours en soins de suite et de réadaptation et en psychiatrie augmentent respectivement de + 3,3 % et de + 1,9 %

Les montants remboursés liés aux séjours en soins de suite et de réadaptation (SSR) et en psychiatrie augmentent respectivement de + 3,3 % et de + 1,9 % à fin avril 2013. L'évolution des frais de SSR s'inscrit dans une tendance à la hausse observée depuis plusieurs années et cela pour les deux régimes.

SSR
Evolution des montants ACM (base 100 = janvier 2009)

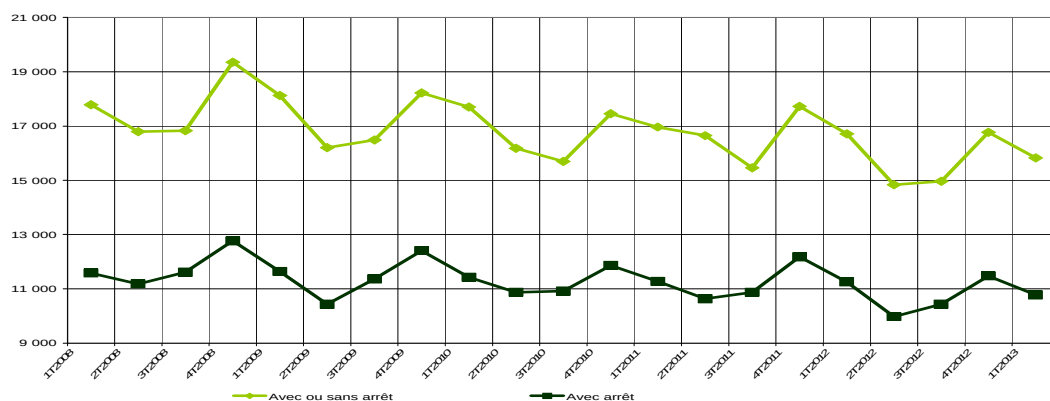


Sigles : ACM : année complète mobile // GHS : groupe homogène de séjours // ODMCO : objectif des dépenses pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie // OQN SSR : objectif quantifié national relatif aux activités de soins de suite et de réadaptation // OQN PSY : objectif quantifié national relatif aux activités de psychiatrie

Contact : Audrey HENGEL - DERS Prestations maladie – hengel.audrey@ccmsa.msa.fr

Accidents du travail des salariés agricoles

Evolution du nombre d'ATMP avec ou sans arrêt et avec arrêt



Source : MSA

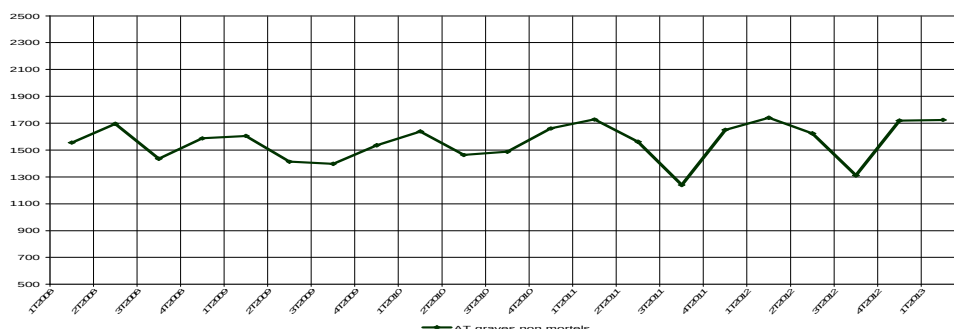
Forte baisse des Accidents du travail et Maladies Professionnelles (ATMP) avec arrêt au 1er trimestre 2013....

Le nombre d'ATMP ayant donné lieu à un premier versement d'indemnités journalières au 1er trimestre 2013 recule de 5 % par rapport au 1er trimestre 2012 pour s'établir à 11 000 ATMP. Le nombre d'accident proprement dit et le nombre de maladies professionnelles avec arrêt diminuent (- 4 % et - 16 %) tandis que les accidents de trajet avec arrêt augmentent (+ 6 %). Cette hausse peut s'expliquer en partie par les conditions météorologiques du premier trimestre 2013.

... et des ATMP avec ou sans arrêt

Les ATMP, ayant donné lieu à un premier versement de soins de santé ou d'indemnités journalières au 1er trimestre 2013 baissent de - 5% pour s'établir à 16 000 ATMP. Les accidents de trajet avec ou sans arrêt sont également en hausse (+ 2 %) tandis que le nombre d'accident proprement dit et maladies professionnelles diminue (- 6 % et - 7 %).

Evolution du nombre d'ATMP graves non mortels



Source : MSA

Diminution du nombre d'ATMP graves non mortels au 1er trimestre 2013

Les ATMP graves non mortels diminuent de - 1 % au 1er trimestre 2013 par rapport au 1er trimestre 2012, et s'élèvent à 1700. Alors que les accidents de trajet avec ou sans arrêt augmentent au 1er trimestre, les accidents de trajet graves (c'est-à-dire ayant donné lieu à un taux d'incapacité permanente partielle (IPP)) baissent de - 5 %. Les conditions météorologiques du 1er trimestre 2013 ont donc provoqué plus d'accidents de trajet mais sans gravité. Les accidents de travail proprement dits, qui représentent 66 % des ATMP ayant entraîné une incapacité permanente, diminuent de - 1,6 % au premier trimestre 2013. Les maladies professionnelles augmentent de + 1,7 %.

Evolution du montant des prestations ATMP (soins de santé, indemnités journalières, incapacité permanente)

	Montant au 1T13 (en millions d'euros)	Evolution 1T2013/1T2012	Evolution 1T2012/ 1T2011
Soins de santé	7,3	-4,1%	-2,5%
Indemnités journalières	35,1	-0,9%	5,3%
Incapacité permanente	59,5	4,9%	3,0%
TOTAL	101,9	2,2%	3,4%

Source : MSA

Hausse de +2,2% du montant des prestations versées au 1er trimestre 2013

Le total des prestations s'élève à 102 millions d'euros au 1er trimestre 2013. Cette évolution s'explique d'une part par la forte baisse du montant des prestations de soins de santé de - 4 %, causée en partie par la diminution des ATMP avec ou sans arrêt. Le montant des honoraires médicaux et celui des remboursements de médicaments ont ainsi diminué de 7%.

D'autre part, le montant des indemnités journalières amorce une légère baisse (- 0,9 % au 1er trimestre 2013).

En revanche, le montant des prestations d'incapacité permanente continue sa progression malgré la stabilité du nombre d'accidents graves au 1er trimestre 2013 mais qui peut s'expliquer par la forte hausse des accidents graves en 2012 (+ 4,9 % au 1^{er} trimestre 2013).

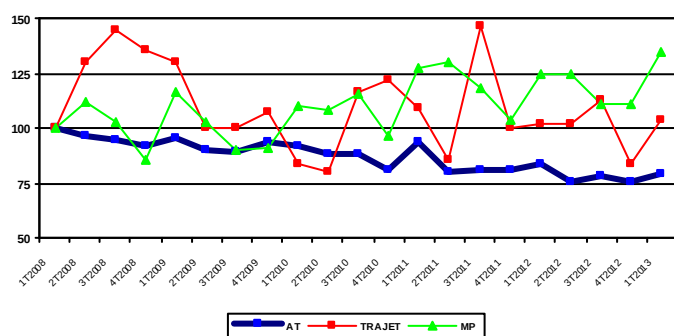
Sigles : ATMP : Accident du travail et Maladie Professionnelle

IPP : Incapacité permanente partielle

Contact : Karine DANTHEZ- DERS Prestations Retraite- Famille- ORPA- AT - karine.danthez@cmsa.msa.fr

Accidents du travail des non-salariés agricoles

Evolution du nombre de chefs affiliés à l'ATEXA



Source : MSA

Diminution du nombre d'affiliés à l'ATEXA

Le nombre total d'affiliés à la fin du premier trimestre de l'année 2013 suit la tendance, avec un effectif tous statuts en baisse de - 1,3% par rapport au 1er trimestre de l'année 2012.

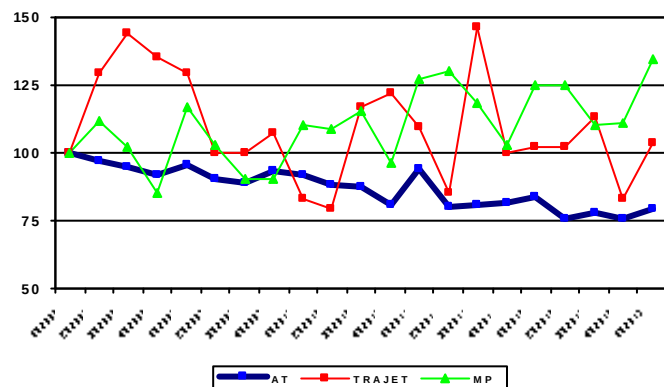
Le nombre de chefs d'exploitation, qui est de 465 000 au premier trimestre de l'année 2013 (82 % des affiliés) a baissé, en un an, de - 1,4 %.

La baisse des effectifs de conjoints a ralenti, avec une diminution de - 2 % la baisse annuelle ces cinq dernières années étant de - 6 %.

Les aides familiaux ont, en 2013, un effectif en hausse de + 2,5 % contre une baisse annuelle moyenne de 5 % ces cinq dernières années.

Le nombre de cotisants affiliés solidaires a baissé de - 0,7 % par rapport à la fin du premier trimestre 2012.

Evolution du nombre d'ATMP par type depuis 2008 (base 100)



Source : MSA

Baisse du nombre d'accidents du travail, poursuite de la hausse du nombre de maladies professionnelles

Le nombre d'ATMP reconnus lors du premier trimestre 2013 a diminué de 3,0 % par rapport au premier trimestre de l'année 2012 et sont au nombre de 6 852.

Les accidents du travail proprement dits, au nombre de 5 973 sont en baisse de - 4,8 % par rapport à la même période de l'année 2012.

Les reconnaissances de maladies professionnelles se sont accrues au premier trimestre de l'année 2013 (+ 7,8 %). Elles sont au nombre de 692 pour le trimestre.

Réalizations comptables 2013 (en millions d'euros)

	Cumul à fin avril 2013	Cumul à fin avril 2012	Evolution
Soins de santé	4 781 183 €	5 072 408 €	-5,7%
Indemnités journalières	13 927 968 €	13 945 278 €	-0,1%
Etablissements médico-sociaux et cliniques privées	1 738 202 €	1 821 563 €	-4,6%
Rentes	7 758 142 €	6 932 989 €	11,9%

Source : MSA

Hausse du paiement des rentes à fin avril 2013

Le montant des rentes versées est en hausse de + 11,9 %, conformément à la montée en charge du régime.

Le montant des indemnités journalières est en légère baisse (- 0,1 %).

Le poste des soins de santé diminue de - 5,7 %. Le poste des prestations en établissements (hors budget global) est en baisse de - 4,6 %.

Sigles : ATEXA : Accident du travail des exploitants agricoles

ATMP : accident du travail maladies professionnelles

Contact : Sebastien Odiot- DERS Prestations Retraite- Famille- ORPA- AT - 01 41 63 73 85 odiot.sebastien@ccmsa.msa.fr

MSA Caisse Centrale

Direction des Etudes, des Répertoires et des Statistiques

Les Mercuriales

Responsable de la publication, Alain Pelc - pelc.alain@ccmsa.msa.fr

40 rue Jean Jaurès

Responsable Mission Synthèses, Ghislaine Rosay - rosay.ghislaine@ccmsa.msa.fr

93547 Bagnolet cedex

Rédacteurs : Emmanuel Job, Thuy-Nguyen Nguyen, Nathalie Orlach, Audrey Hengel, Karine Danthez, Sébastien Odiot

