

# Synthèse du rapport Charges et Produits MSA 2025



Le rapport Charges et Produits de la MSA 2025 vise à améliorer la qualité du système de santé au bénéfice des ressortissants du régime agricole tout en maîtrisant les dépenses. La MSA contribue également aux politiques publiques de santé et de prévention en ayant une approche globale de la santé afin d'apporter aux ressortissants agricoles une réponse adaptée à leurs besoins. Elle joue un rôle de facilitateur pour l'accès aux soins sur les territoires et se positionne en tant qu'acteur majeur du monde rural.

La MSA dresse dans un premier temps un bilan des charges et des produits du régime agricole.

Ensuite, le rapport comprend plusieurs études visant à éclairer les enjeux de santé publique des populations agricoles.

La cartographie des pathologies du régime agricole est actualisée à partir des données de l'année 2022. Parmi les 2,9 millions d'assurés du régime agricole consommant des soins, près de la moitié n'a aucune pathologie ou traitement. Un assuré sur trois souffre d'au moins une pathologie. Les pathologies affectant le plus d'assurés du régime sont les maladies cardionéurovasculaires, le diabète et les cancers. Les traitements chroniques (hors pathologie) les plus fréquents concernent le risque vasculaire et les traitements par psychotropes.

De nouvelles études sont proposées sur le risque de mortalité par suicide et les tentatives de suicide des assurés agricoles. Sur la période 2018-2021, celles-ci confirment non seulement l'existence d'un sur-risque du phénomène suicidaire au régime agricole par rapport à l'ensemble des autres régimes, mais également l'accroissement de ce sur-risque.

Une dernière étude examine les caractéristiques territoriales de la population agricole au regard de l'accès à l'offre de soins de premier recours. Les déserts médicaux touchent davantage les patients du régime agricole : 20,7 % des patients du régime agricole ont une accessibilité aux médecins généralistes inférieure à 2,5 consultations par an et par habitant en 2022 contre 14,1 % en population générale. De plus, les déserts médicaux se sont accrus entre 2017 et 2022 et de façon plus importante pour les patients du régime agricole.

La MSA présente enfin ses 21 propositions structurées autour de 7 axes :

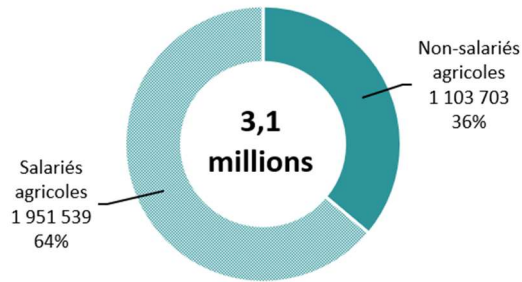
- la prévention, la promotion et l'éducation pour la santé,
- la prévention et la lutte contre le mal-être agricole,
- le développement de l'approche « Une seule santé » tenant compte de l'interconnexion entre santé humaine, animale et de l'environnement,
- la structuration de l'offre de soins sur les territoires,
- la qualité des pratiques, la pertinence des soins et des parcours de soins,
- le contrôle et la lutte contre la fraude,
- les enjeux numériques et la recherche en santé.

Le rapport est adressé au Gouvernement et au Parlement.



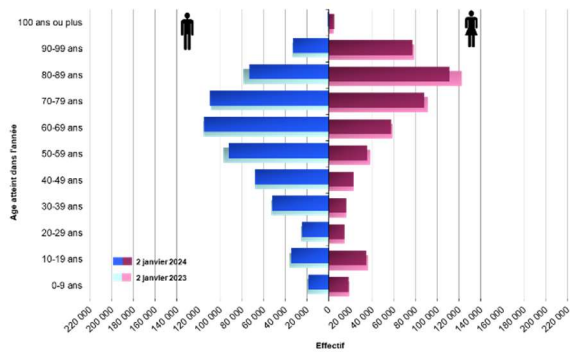
## Démographie agricole

A la fin de l'année 2023, le régime agricole recense près de 3,1 millions de personnes protégées au titre du risque maladie, soit 4,6 % de la population totale en France métropolitaine.

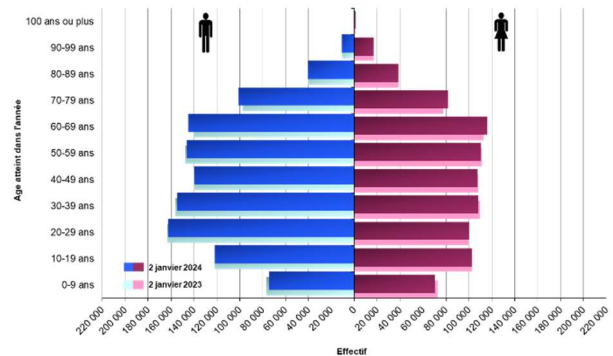


Deux régimes avec des structures et dynamiques démographiques différentes

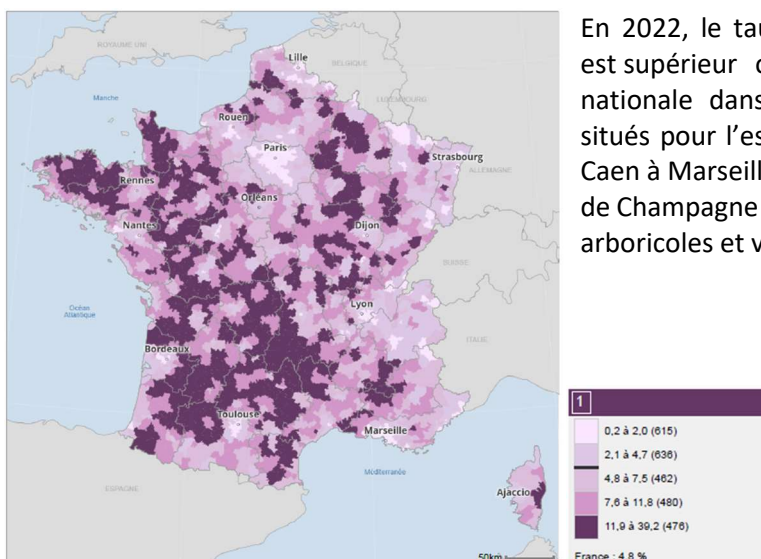
### Non-salariés agricoles



### Salariés agricoles



### Un régime agricole présent sur tout le territoire



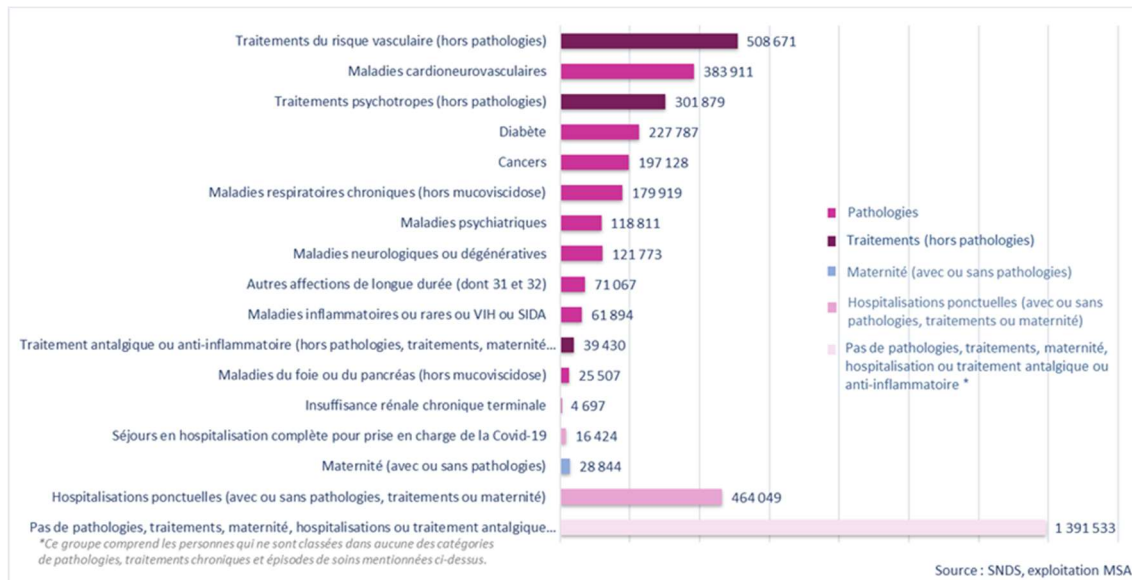
En 2022, le taux de présence du régime agricole est supérieur ou égal à deux fois la moyenne nationale dans 689 territoires de vie sur 2 673, situés pour l'essentiel à l'ouest d'une ligne reliant Caen à Marseille ainsi que dans les régions viticoles de Champagne et de Bourgogne, et dans les régions arboricoles et viticoles du nord de la Provence.



## Cartographie des pathologies et structure des dépenses

En 2022, 2,9 millions de personnes consomment des soins, près de la moitié n'a aucune pathologie ou traitement. Un assuré sur trois souffre d'au moins une pathologie. Les principales pathologies sont les maladies cardiovasculaires, le diabète et les cancers. Les traitements chroniques (hors pathologie) les plus fréquents concernent le risque vasculaire et les traitements par psychotropes.

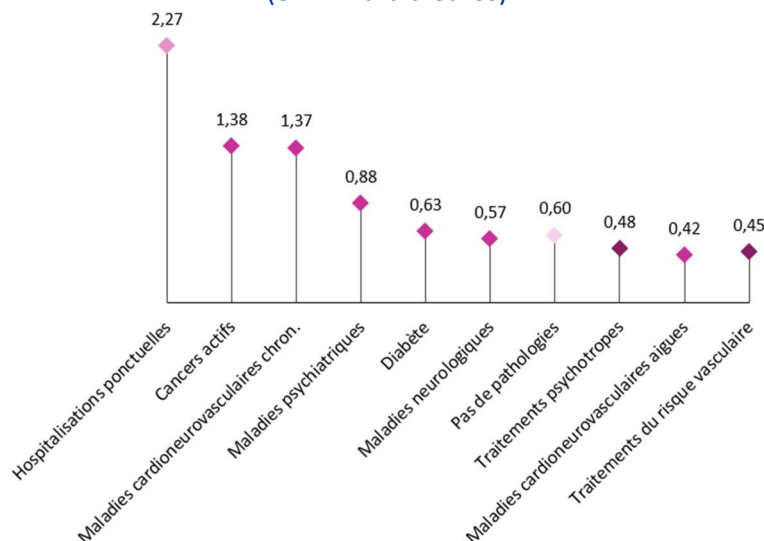
### Nombre de consommateurs du régime agricole affectés par une pathologie ou un épisode de soins en 2022



Les postes de dépenses les plus importants en 2022 sont les suivants :

- Hospitalisations ponctuelles (20,5 % de la dépense) : 2,27 Mds € pour 464 000 assurés.
- Cancers actifs (12,5 %) : 1,38 Md € pour 88 200 assurés.
- Maladies cardiovasculaires chroniques (12,3 %) : 1,37 Md € pour 375 000 assurés.
- Maladies psychiatriques (7,9 %) : 0,88 Md € pour 118 800 personnes.

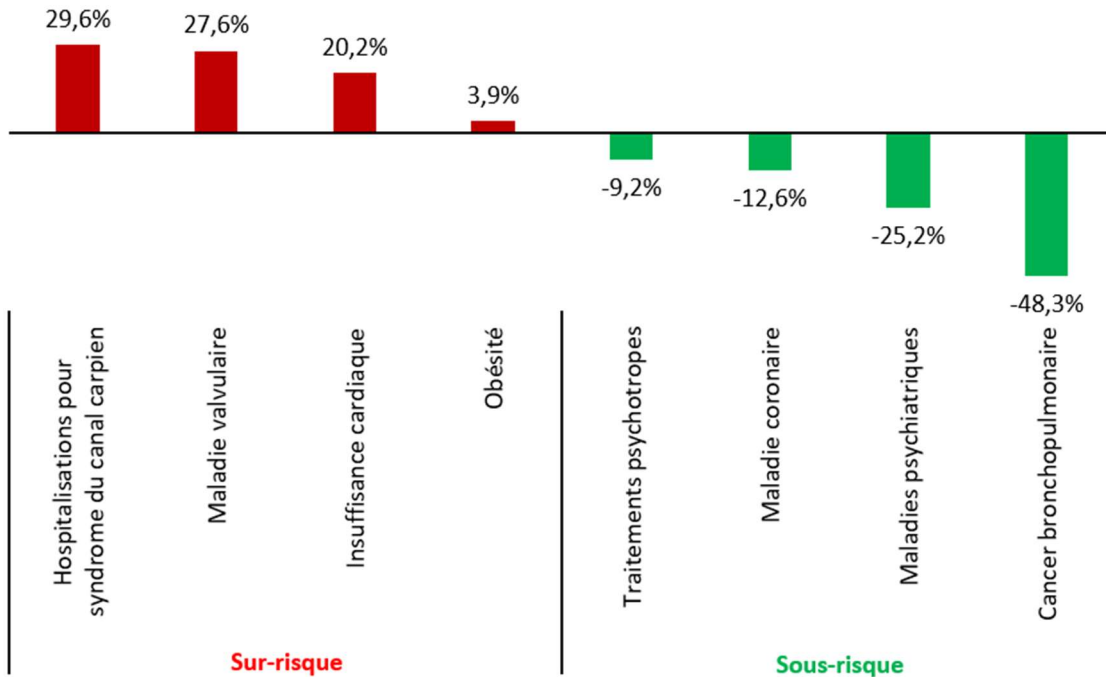
### Répartition du montant des dépenses de l'ONDAM par groupe de dépenses en 2022 (en milliard d'euros)



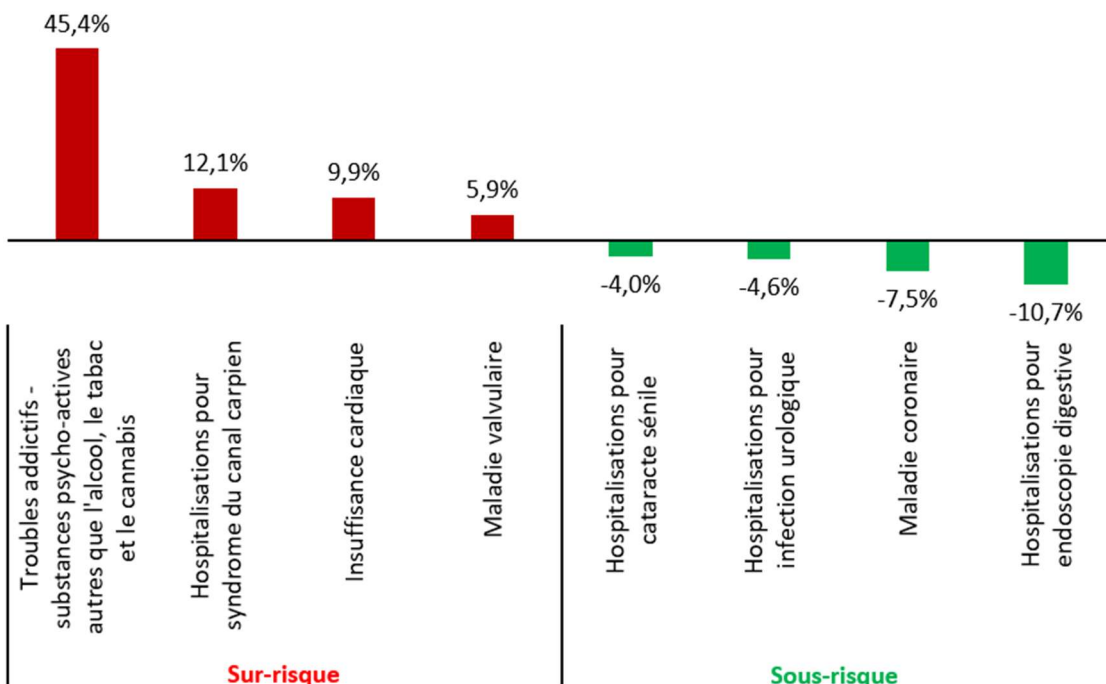


## Sur-risque et sous-risque des pathologies au régime agricole en comparaison avec la population tous régimes

Sur-risque et sous-risque au régime des non-salariés agricoles



Sur-risque et sous-risque au régime des salariés agricoles

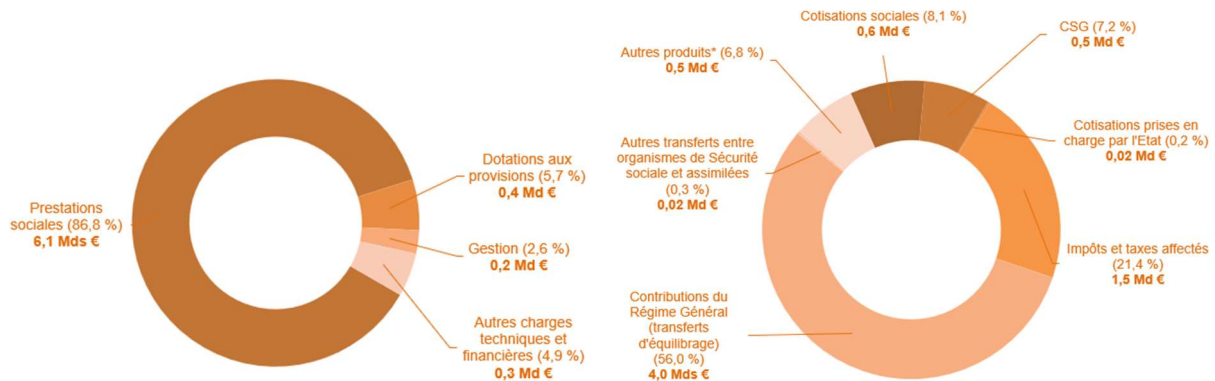






## Charges et produits du régime agricole

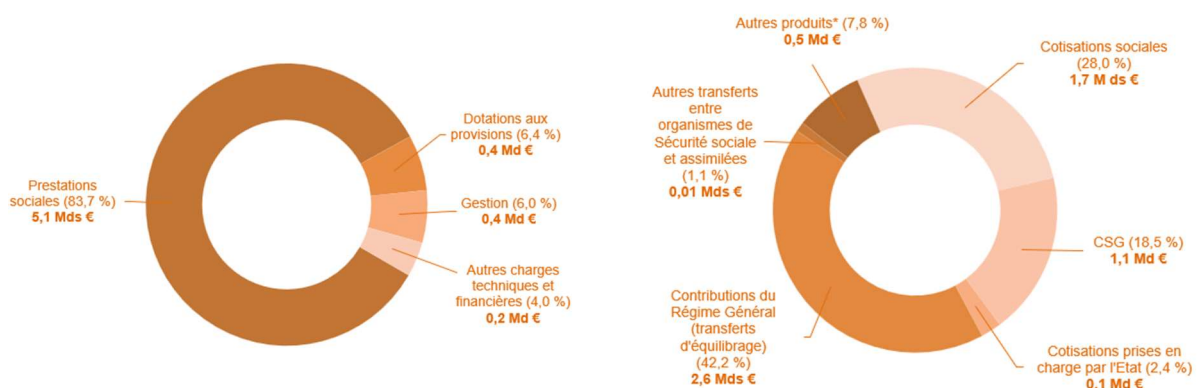
### Charges et produits par nature au régime des non-salariés en 2023



Pour la branche maladie, le total des dépenses au régime des non-salariés agricoles s'élève à près de 7,1 milliards d'euros au titre de l'année 2023. Les prestations sociales maladie représentent 86,8 % des dépenses du régime, soit plus de 6,1 milliards d'euros.

Concernant les produits, le financement professionnel, composé des cotisations sociales et de la Contribution sociale généralisée, d'un montant total de près de 1,1 milliard d'euros, constitue 15,3 % des recettes totales en 2023. Les autres sources de financement proviennent des transferts du régime général qui équilibrent le solde de la branche maladie (près de 4,0 milliards d'euros, soit 56,0 % des recettes), et des impôts et taxes affectés (plus de 1,5 milliard d'euros).

### Charges et produits par nature au régime des salariés en 2023



Pour la branche maladie, le total des dépenses au régime des salariés agricoles s'élève à plus de 6,1 milliards d'euros au titre de l'année 2023. Les dépenses de prestations sociales, de plus de 5,1 milliards d'euros, sont le principal poste de dépenses, elles représentent 83,7 % des dépenses du régime des salariés agricoles.

Concernant les produits, le financement professionnel, composé des cotisations sociales et de la Contribution sociale généralisée (CSG), d'un montant total de près de 2,9 milliards d'euros, constitue 46,5 % des recettes totales. Les transferts du régime général équilibrent le solde de la branche maladie (près de 2,6 milliards d'euros, soit 42,2 % des recettes).



## Indicateurs de prévention

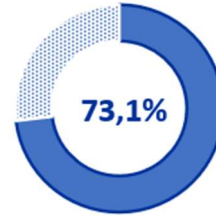
### Vaccinations

Grippe saisonnière (2023-2024)



Le taux de couverture vaccinale contre la grippe atteint 52,9 % au régime agricole (+ 6,2 points par rapport à la campagne 2022-2023).

Rougeole, Oreillons, Rubéole (2023)



Le taux de couverture vaccinale des enfants âgés de 24 mois est de 73,1 % : 18 826 enfants ont reçu au moins une dose de vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole.

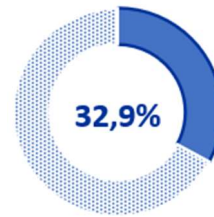
### Dépistages organisés des cancers

Cancer du sein (2023)



Sur 208 137 femmes invitées relevant du régime agricole, 123 247 ont été dépistées dans le cadre du dépistage organisé ou du dépistage individuel soit un taux de participation de 59,2 %.

Cancer colorectal (2022-2023)



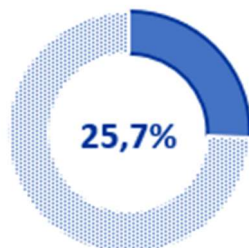
253 259 adhérents du régime agricole âgés de 50 à 74 ans ont participé au dépistage organisé du cancer colorectal. Le taux de participation atteint 32,9 %.

Cancer du col de l'utérus (2023)



284 784 femmes adhérentes au régime agricole âgées de 25 à 65 ans ont réalisé un dépistage du cancer du col de l'utérus. Le taux de couverture atteint 55,6 % (+ 5,5 points par rapport à 2022).

## Prévention bucco-dentaire -dispositif M'T dents- (2023)



54 265 enfants et jeunes du régime agricole âgés de 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21 et 24 ans ont bénéficié d'un examen de prévention bucco-dentaire. Le taux de participation national est de 25,7 % (stable sur un an).

## Autres actions de prévention en 2023



### 34 000 seniors

ont bénéficié des actions collectives de prévention intégrées au programme de prévention MSA (ateliers vitalité ; Ateliers nutrition et Nutri Activ ; ateliers équilibre ; ateliers mémoire ; Ateliers PHARE).

### 81 projets locaux

de prévention et d'éducation sanitaire et social ont été financés dont 20 dans le champ des dépistages organisés des cancers et 18 dans le champ des addictions.



### 128 P'tits ateliers nutritifs

proposés à tous les parents d'enfants de moins de 3 ans ont été organisés avec la participation de 907 parents. Plus des deux-tiers des participants sont des adhérents MSA.



## Axe « Prévention, promotion et éducation pour la santé »

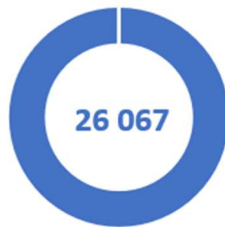
## 1. Développer l'approche motivationnelle dans les dispositifs de prévention à tous les âges de la vie

La MSA s'engage à développer ses approches en continuant la formation des effecteurs de ses programmes de prévention notamment à travers :

- le renforcement de l'approche motivationnelle auprès des jeunes parents dans le cadre de l'action MSA Les P'tits Ateliers Nutritifs, ateliers animés par une diététicienne qui vise à guider les parents pour favoriser les bons choix dans la nutrition du jeune enfant ;
- la formation de nouveaux intervenants en approche motivationnelle auprès du public prioritaire jeune ;
- le renforcement des pratiques de l'entretien motivationnel des travailleurs sociaux de la MSA.

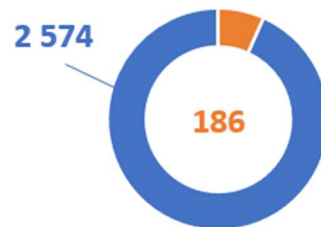
## Instants santé

Entretiens motivationnels



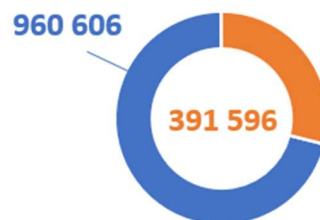
En 2023, 26 067 personnes sous-consommantes de soins âgées de 25 à 74 ans ont participé à un entretien motivationnel avec un infirmier en présentiel, par téléphone ou en digital.

Rendez-Vous Prévention Jeune Retraité



En 2023, les Rendez-Vous Prévention Jeune Retraité (RVPJR) ont permis à 2 574 adhérents MSA de bénéficier d'un entretien motivationnel avec un infirmier. Parmi les participants, 186 ont été orientés vers le service social de la MSA au cours du premier rendez-vous.

## 2024 : année de lancement de Mon Bilan Prévention



Dans le cadre du dispositif Mon Bilan Prévention, 960 606 assurés sont invités à réaliser un bilan de prévention avec un médecin, pharmacien, infirmier ou sage-femme. La MSA met en place une approche spécifique pour une partie de la population selon des critères de ciblage : 391 596 assurés sont concernés.

## 2. Impulser une nouvelle stratégie préventive dentaire, intégrant le plan Génération Sans Carie, à destination des besoins spécifiques de la population agricole et rurale

La mise en place du nouveau programme de prévention bucco-dentaire invite la MSA à développer une nouvelle stratégie de prévention en ce domaine. Cela passe par :

- un travail sur les spécificités de la population MSA en termes de prévention bucco-dentaire ;
- la mise en place d'un plan d'action spécifique adapté aux besoins bucco-dentaires de la population couverte, par tranche d'âge et tout au long de la vie.

## 3. Améliorer l'impact des dispositifs d'aller-vers MSA suite aux résultats d'évaluation d'impact produits

La MSA s'engage à produire des résultats d'impact et à démontrer que ses dispositifs suivants sont probants : l'entretien motivationnel aux dépistages organisés des cancers, l'entretien motivationnel à la vaccination antigrippale, les Instants santé, le dispositif Mon bilan prévention, le dispositif d'accompagnement santé/social (Déclic), etc.

A titre d'illustration, la MSA propose des actions de prévention et de lutte contre les addictions :

**Déclic  
Stop  
Tabac**

### 1 850 participants

ont assisté aux ateliers collectifs de sensibilisation visant à favoriser une prise de conscience sur les conséquences de la consommation de tabac.

**EMAT**

### 1 095 entretiens motivationnels à l'arrêt du tabac

ont été menés auprès de participants des dispositifs « Instant santé » et « RVPJR ».

## 4. Mettre à disposition des acteurs concernés un outil de diagnostic territorial dédié à la Santé Sécurité au Travail (SST) à partir de GéoMSA

Ce nouveau module dédié à la Santé Sécurité au Travail permettra la réalisation d'un diagnostic territorial SST afin de mieux cibler et de prioriser les actions de prévention à mettre en œuvre sur les territoires. Il a pour vocation de faciliter l'accès aux données disponibles et de permettre leur articulation avec l'expertise des acteurs de terrain.

## Axe « Prévention et lutte contre le mal-être »

## 5. Former le plus grand nombre à la détection du mal-être

A décembre 2023, 5 089 Sentinelles agricoles ont été formées grâce à la mobilisation de l'ensemble du réseau MSA et des CGSS. Parmi ces Sentinelles, nombreuses sont en lien avec la MSA (salariés ou élus MSA).

Sur 2024 et 2025, la MSA proposera aussi d'autres formations certifiées de type Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) à son réseau, en fonction de la pertinence et des dynamiques locales.

## 6. Améliorer la visibilité des ressources locales et nationales pour une orientation plus pertinente

En 2024, la visibilité des offres MSA ainsi que de celles des multiples acteurs locaux et nationaux, des déclinaisons des dispositifs gouvernementaux et de ressources est une ambition de l'institution.

La MSA s'engage ainsi à :

- l'actualisation des données nationales et locales,
- la finalisation de tous les diagnostics locaux partagés en lien avec chaque comité technique du plan interministériel,
- la mise à disposition d'annuaires référençant les offres locales identifiées émanant des diagnostics locaux partagés.

Dans le cadre du plan interministériel, la MSA s'engage à contribuer à la mise en place et à l'alimentation du portail numérique national de la prévention du mal-être prévu par les acteurs nationaux du plan. Ce portail national permettra d'orienter rapidement toute personne ou signalement vers les ressources adaptées, de son territoire notamment.

## 7. Cibler les publics moins adressés et touchés par le mal-être, en particulier le public senior ou les populations à risque requérant une expertise particulière

Fort de son expertise dans l'aller-vers et la détection de signaux faibles, la MSA propose en 2025 de développer, pour les exploitants, des actions d'aller-vers et d'orientation en cas de non-paiement des cotisations. Un lien sera également organisé avec les rendez-vous prévention aux âges-clés de la vie, avec les Instants Santé (tout public et jeunes). La MSA valorisera la transversalité qui la caractérise et renforcera les passerelles entre ses dispositifs et sa capacité à détecter des signaux faibles pour garantir une prise en charge des publics à risque.

Depuis la mise en œuvre du pacte de consolidation et de refinancement de l'agriculture (4 octobre 2016), la MSA est positionnée par les pouvoirs publics comme point d'entrée privilégié pour « faciliter les démarches des agriculteurs en difficultés et identifier les dispositifs les plus appropriés pour répondre à leurs besoins ». A ce titre, elle intervient auprès de ses adhérents qui se trouvent en situation de mal-être, i.e. en état physique ou mental dégradé, issu de difficultés multifactorielles : professionnelles, personnelles, économiques ou encore sociales ; difficultés qui peuvent conduire jusqu'au suicide.

A ce titre, la MSA propose de nouvelles études sur le risque de mortalité par suicide et les tentatives de suicide des assurés agricoles.

### Mortalité par suicide au régime agricole en 2021

Les consommateurs de soins du régime agricole présentent un risque de mortalité par suicide supérieur à celui des patients tous régimes : + 60 % chez les 15-64 ans et + 73 % chez les 65 ans et plus.

	Risque de mortalité	
	Non-salariés	Salariés
Chez les 15-64 ans	+ 103 %	+ 36 %
Chez les 65 ans et plus	+ 91 %	+ 39 %

### Evolution 2018-2021 de la mortalité par suicide au régime agricole

Sur la période 2018-2021, les consommateurs de soins du régime agricole ont, quel que soit l'âge et le sexe, un risque accru de mortalité par suicide par rapport à la population de l'ensemble des régimes, à l'exception des salariés agricoles de 65 ans et plus.

	Indice comparatif	
	Non-salariés	Salariés
Chez les 15-64 ans	+ 27 points	+ 1 point
Chez les 65 ans et plus	+ 31 points	- 10 points

### Groupes identifiés à risque

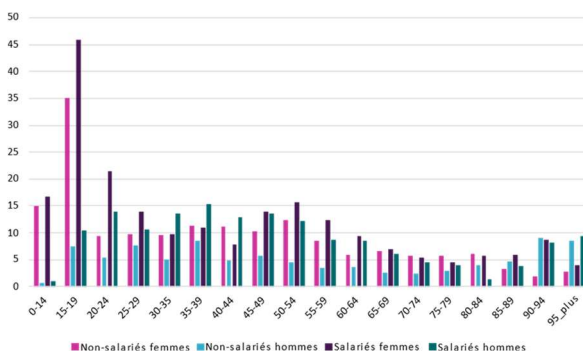
Dans la population âgée de 15 à 64 ans, 3 profils type dont 2 avec affiliation au régime agricole se distinguent : les profils souvent masculins et en situation précaire et/ou d'isolement géographique. Au sein des 65 ans et plus, les hommes très âgés (80 ans et plus) du régime agricole constituent un groupe à part entière (plus d'1 personne sur 5).

### Stabilité des tentatives de suicide au régime agricole de 2018 à 2022

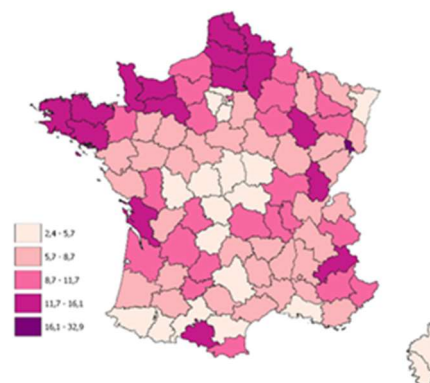
Ce phénomène concerne davantage les femmes, particulièrement les jeunes de 15 à 19 ans. Les tentatives de suicide au régime agricole sont sous-représentées par rapport aux patients tous régimes (- 17 %).

Les départements du nord et de l'ouest sont les plus touchés.

Taux de tentatives de suicide (pour 10 000) par âge et par sexe, par régime en 2022



Taux standardisé (pour 10 000) des tentatives de suicide au régime agricole en 2022



## Axe « Une seule santé »

## 8. Promouvoir l'approche « Une seule santé » en développant une approche intégrée et unificatrice des actions de santé publique de la MSA

La MSA développe l'approche « une seule santé (One Health) », approche intégrée et unificatrice des problématiques de santé (santé humaine, animale et environnementale), en s'appuyant sur ses particularités de régime mutualiste de sécurité sociale et d'organisme professionnel agricole. La MSA entend œuvrer à l'acculturation des acteurs clés de son réseau à l'approche « Une seule santé », au développement de la connaissance et à la production de données pour orienter et prioriser les actions à mener pour améliorer la santé des populations agricoles et des territoires ruraux, particulièrement vulnérables face aux risques sanitaires émergents.

## Axe « Structuration de l'offre de soins sur les territoires »

## 9. Poursuivre et amplifier le rôle de facilitateur de la MSA dans l'organisation en santé en milieu rural notamment par l'accompagnement au développement de nouvelles structures d'exercice coordonné (MSP, CPTS) et à leur portage d'actions de santé publique ainsi qu'aux relations entre CPTS et hôpitaux de proximité pour favoriser les parcours de soins et répondre aux besoins de la population locale

La MSA s'engage à améliorer l'accès à la santé dans les zones rurales particulièrement isolées. Cet objectif englobe non seulement l'accès physique aux soins, mais aussi l'accès aux droits et prestations de santé, garantissant une prise en charge adéquate. L'institution investit dans le soutien au développement de la coopération entre les professionnels de santé des soins primaires, les spécialistes, les établissements de santé et les acteurs sociaux.

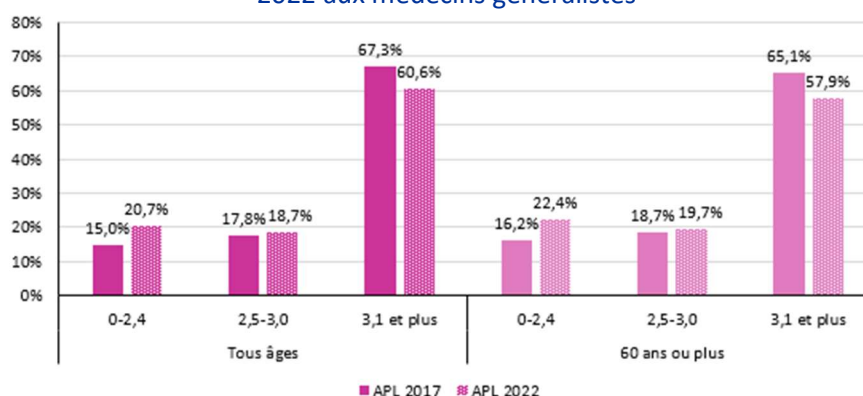
Par ailleurs, la MSA propose une étude examinant les caractéristiques territoriales de la population agricole au regard de l'accès à l'offre de soins de premier recours. Ces résultats indiquent que les déserts médicaux touchent davantage les patients du régime agricole.

**20,7%**

des patients agricoles ont une accessibilité aux médecins généralistes inférieure à 2,5 consultations par an et par habitant en 2022. En population générale, cette proportion est de 14,1 %.

Sur les 5 dernières années, la part de patients ayant une accessibilité inférieure à 2,5 consultations par an est en progression de 5,7 points au régime agricole et de 5,0 points dans la population générale.

### Répartition des patients du régime agricole selon l'accessibilité potentielle localisée (APL) 2017 et 2022 aux médecins généralistes





Focus sur la population âgée de 60 ans et plus

**22,4%** des patients âgés de 60 ans ou plus ont une accessibilité aux médecins généralistes inférieure à 2,5 consultations en 2022 contre 20,7 % pour les patients tous âges confondus.

Les patients âgés de 60 ans ou plus comparativement à la population tous âges confondus au régime agricole sont plus nombreux à être exposés aux difficultés d'accessibilité aux 3 autres professionnels de santé étudiés (infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes et chirurgiens-dentistes).

### Axe « Qualité des pratiques, pertinence des soins et parcours de soins »

#### 10. Sensibiliser les assurés agricoles aux règles de prise en charge des bandelettes d'autosurveillance de la glycémie

En 2021 au régime agricole, on comptait près de 152 000 diabétiques non insulino-traités, dont 23 % ont consommé des bandelettes sur cette période (34 000 assurés) pour un montant total de plus de 3,5 millions d'euros remboursés. Parmi ces consommateurs de bandelettes, 41 % ont dépassé la limite des 200 bandelettes annuelles réglementaires.

Le montant remboursé pour les assurés ayant atteint ou dépassé le seuil de 200 bandelettes s'élève à 2,6 millions d'euros. Le préjudice est estimé à 1,7 million d'euros, soit 46 % du remboursement total en 2021.

#### 11. Accompagner les professionnels de santé réalisant des actes bucco-dentaires au respect des bonnes pratiques pour l'acte « Parage de plaie de la pulpe d'une dent avec coiffage direct »

Cette action d'accompagnement vise à :

- vérifier la conformité des actes et traitements ouvrant droit aux prestations de l'assurance maladie et le respect des recommandations de bonne pratique ;
- vérifier le respect du tarif opposable ;
- informer les professionnels de santé des anomalies détectées ;
- informer les professionnels de santé du « non-respect » des recommandations de bonne pratique et enregistrer la somme des coûts des actes ne correspondant pas aux critères ainsi définis ;
- procéder à une récupération des sommes indûment versées en cas de non réponses aux demandes d'informations.

#### 12. Instaurer une délégation de compétences des praticiens-conseils envers les auxiliaires médicaux du service du contrôle médical des caisses de MSA

L'évaluation de l'expérimentation en MSA du métier d'infirmier au sein du service du contrôle médical, sur la période de septembre 2019 à septembre 2020, a démontré l'intérêt de la création de ce nouveau métier dans un contexte de forte tension sur les ressources de médecins-conseils. Ces résultats vont dans le sens d'un déploiement progressif de ce métier et d'une délégation de tâches des praticiens conseils aux infirmiers.

Une mesure portée dans le cadre du PLFSS 2025 propose d'étendre cette disposition aux praticiens conseils du régime agricole et ainsi mettre en place une délégation de compétences des praticiens-conseils envers les auxiliaires médicaux dont les infirmiers. Cette mesure permettra de garantir un meilleur service aux assurés, de répondre aux enjeux de la santé publique, et de gagner du temps médical.

- 13.** Renforcer l'offre de service auprès des grands comptes (entreprises de plus de 50 salariés agricoles) avec une sensibilisation par la diffusion d'une cartographie nationale des arrêts de travail pour maladie et accidents du travail et maladies professionnelles (AT/MP) associée à une information générale sur la réglementation des arrêts de travail ainsi que sur la prévention

Dans une première étape, une cartographie nationale des arrêts de travail a été constituée pour l'ensemble des entreprises employeurs d'au moins 50 salariés affiliées au régime agricole. La cartographie est ensuite déclinée selon le type d'activité agricole pour les cinq plus importants globalisant 62 % des arrêts de travail.

Cette cartographie ferait l'objet d'une communication à destination des grands comptes en lien et articulation avec la direction des entreprises et la direction de la santé-sécurité au travail de la Caisse centrale de MSA.

- 14.** S'articuler avec ces entreprises sur la base du volontariat dans l'objectif de leur présenter leur cartographie, recueillir leurs remarques, les informer sur la réglementation des indemnités journalières et leur proposer des actions de prévention ciblées à déployer

Dans une deuxième étape, non encore engagée, les entreprises présentant un recours aux arrêts de travail atypique par rapport à la moyenne de leur secteur d'activité seront identifiées.

Les services des contrôles médicaux des caisses de la MSA étudieront les pathologies en lien avec ces arrêts de travail (cf. proposition 13) et des échanges s'engageront avec les entreprises volontaires. Une réflexion sera menée avec elles afin de leur proposer un accompagnement personnalisé, chaque fois que cela s'avère nécessaire, ceci en articulation avec les services de santé et de sécurité au travail des caisses.

- 15.** Evaluer dans l'objectif de généraliser l'action à destination des grands comptes

Dans une troisième étape, une évaluation sera réalisée dans l'objectif de proposer une généralisation de cette action (cf. proposition 14).

- 16.** Maîtriser les dépenses d'indemnités journalières sur les risques maladie et AT/MP, en repérant les entreprises qui présentent une volumétrie atypique d'arrêts de travail et en les accompagnant

La MSA promeut la maîtrise des dépenses d'indemnités journalières sur les risques maladie et AT/MP en repérant les entreprises présentant une volumétrie atypique d'arrêts de travail afin de les accompagner.

## Axe « Contrôle et lutte contre la fraude »

## 17. Lutter contre la fraude des audio-prothésistes

En 2022, la MSA a pris en charge près de 24,5 millions d'euros de dépenses d'audioprothèses sur un montant total facturé de 122 millions d'euros.

Au regard de l'enjeu financier que représentent les facturations d'appareils auditifs, des anomalies repérées et du nombre d'acteurs concernés (sociétés d'audioprothèses, prescripteurs et assurés), un plan national de lutte contre la fraude portant sur les facturations des matériels d'audioprothèse est mis en œuvre en MSA avec 2 volets :

- des contrôles a priori sur les factures présentées au remboursement, en particulier dans le cadre du tiers-payant ;
- des contrôles a posteriori sur des sociétés ciblées au niveau national.

Cette action s'appuie sur des échanges entre la MSA et la Cnam. Le premier volet a été lancé dans le cadre du plan national GDR 2024. Le second volet est programmé pour la fin d'année 2024.

## 18. Faciliter les échanges en matière de lutte contre la fraude en mutualisant le repérage des cas de fraudes entre la CCMSA et la Caisse de Prévoyance et de Retraite du Personnel Ferroviaire (CPRPF)

La mise en place d'une convention entre la CCMSA et la CPRPF visera le développement des échanges de données entre les deux organismes afin :

- de partager une information réciproque dans le but de vérifier ou de compléter des informations déclarées et/ou permettre la détection, par l'autre organisme, d'une fraude éventuelle.
- de mettre en œuvre une politique commune, et des actions coordonnées, en matière de poursuites judiciaires, en application de la circulaire d'instruction du 6 mai 2009 relative à la lutte contre la fraude aux prestations sociales.
- de se communiquer les informations relatives à leur plan de contrôle annuel afin de favoriser une complémentarité dans les actions menées au niveau national.

## Axe « Enjeux numériques et recherche en santé »

## 19. Moderniser et améliorer la gestion des indemnités journalières

Pour répondre aux enjeux numériques et apporter un meilleur service aux assurés agricoles tout en renforçant l'efficacité de sa gestion, la MSA s'engage dans une démarche de modernisation et d'amélioration de la gestion des IJ de ses assurés.

Le processus qui sous-tend la gestion des IJ connaît de fortes évolutions. A cet égard, la MSA s'engage dans une démarche d'optimisation et de simplification qui vise à réunir les différents acteurs du processus de gestion des indemnités journalières afin de traiter un certain nombre de sujets opérationnels et de proposer une mise à jour du processus, une évolution à minima du système d'information, une évolution des contrôles et plus largement des activités et procédures.

Au cours de l'année 2024, la MSA réunira plusieurs ateliers d'optimisation sur la thématique de la modernisation et de l'amélioration des indemnités journalières. La consolidation réalisée en atelier donnera lieu à publication de nouvelles consignes de gestion, homogènes pour les MSA et au bénéfice des assurés, professionnels de santé et des employeurs.

## 20. Développer des travaux de recherche sur les thématiques en lien avec le mal-être/bien-être, les transitions agro-écologiques, l'exercice coordonné en milieu rural et l'exposition aux produits phytopharmaceutiques

Pour cette édition 2024 de l'appel à projets scientifiques de la MSA, les projets lauréats seront connus en septembre 2024 après la validation finale du Conseil d'Orientation Scientifique.

L'appel à projets scientifiques est reconduit annuellement, contribuant fortement à l'enrichissement des relations partenariales avec les nombreuses équipes de recherches issues du milieu académique et institutionnel.

## 21. Déployer un site de datavisualisation des données de santé du régime agricole

Afin de renforcer encore sa stratégie d'*open data* et valoriser les données de santé du régime agricole, la MSA développera une solution de datavisualisation. De manière plus détaillée, les travaux prévus consisteront à proposer deux récits visant à mettre en valeur les données de santé :

- 1<sup>er</sup> récit sur les territoires et l'accessibilité aux soins. L'approche statistique des espaces ruraux sera enrichie d'éclairages sur les inégalités territoriales d'accès aux soins.
- 2<sup>ème</sup> récit sur les pathologies des populations MSA.