

DÉCRYPTAGE

N° 13
SEPTEMBRE 2013

ÉTUDES ET ANALYSES DU CLEISS

CENTRE DES LIAISONS EUROPÉENNES ET INTERNATIONALES DE SÉCURITÉ SOCIALE

SOMMAIRE

LA CEAM :
QU'EST-CE C'EST ?

1

LA CEAM :
SON ÉMISSION

2

LA CEAM :
SON UTILISATION

4

GLOSSAIRE ⓘ

12

RÉFÉRENCES

12

ÉMISSION ET UTILISATION DE LA CARTE EUROPÉENNE D'ASSURANCE MALADIE

► La CEAM ... qu'est-ce que c'est ?

► Objectif :

Lors du Conseil de Barcelone des 15 et 16 mars 2002, la décision de créer la Carte Européenne d'Assurance Maladie (CEAM) a été actée. Cette carte devait permettre de « lever les obstacles à la mobilité des assurés par une réduction des formalités et des documents administratifs » [1].

L'objectif premier de la CEAM est « d'améliorer le service rendu aux usagers en facilitant leurs déplacements en Europe » [2]. La CEAM permet, en effet, de bénéficier de la prise en charge des soins de santé nécessaires lors d'un séjour temporaire (affaire, loisir, étude, ...) au sein de la zone UE-EEE-Suisse. Cette carte, délivrée gratuitement par l'organisme

d'assurance maladie du pays d'affiliation de l'assuré, atteste que « son titulaire est en droit de recevoir des soins de santé nécessaires dans le système de soins public du pays dans lequel il séjourne, dans les mêmes conditions et au même tarif que les citoyens de ce pays. » [3] En revanche, la CEAM ne peut être utilisée dans le cadre de soins programmés c'est-à-dire dans le cas où l'assuré s'est rendu délibérément dans un autre Etat membre afin d'obtenir un traitement médical. Dans ce cas de figure, le coût des soins de santé n'est pris en charge que si l'institution d'affiliation a donné son accord via le formulaire E112/S2 [4].



► Audrey Leseurre
decryptage@cleiss.fr

► CLEISS
11, rue de la Tour des Dames
75436 Paris Cedex 09
www.cleiss.fr



Monsieur Dupont, lors de vacances en Suède, a dû être hospitalisé à la suite d'une crise d'appendicite. Sur présentation de sa carte européenne d'assurance maladie aux services d'urgence à l'hôpital, il a bénéficié des prestations comme un assuré du régime suédois. La somme avancée par l'assurance suédoise a été remboursée à celle-ci par le Cleiss.



► Caractéristiques et validité :

La CEAM a été mise en place à partir du 1^{er} juin 2004 dans les 25 pays de l'Union Européenne, 3 pays de l'Espace Economique Européen et en Suisse. A compter de janvier 2007, le nombre de pays a été élargi à 31 suite à l'adhésion de la Bulgarie et de la Roumanie. Depuis juillet 2013 et l'adhésion de la Croatie, la CEAM est valable dans 32 pays.

La CEAM est une carte nominative, individuelle et identique dans l'ensemble de la zone UE-EEE-Suisse. Les informations contenues sur la carte sont d'ordre strictement administratif (nom et prénom de l'assuré ou de son ayant-droit, date de naissance, numéro d'identification de l'assuré, numéro d'identification de l'institution émettrice, numéro d'identification de la carte, date d'expiration de la CEAM, code du pays émetteur). Si l'assuré effectue la demande de la CEAM trop tardivement, sa caisse d'affiliation lui délivrera un Certificat Provisoire de Remplacement (CPR).

La CEAM peut être délivrée à l'ensemble des assurés d'un régime légal d'assurance maladie et à leurs ayants droit, et ce quelle que soit la nationalité des assurés, exception faite des non-résidents ressortissants d'un Etat-tiers [2].

Les caractéristiques de la CEAM diffèrent en fonction du pays, du statut social de l'assuré et du motif de séjour :

- sa durée de validité varie de quelques mois à 10 ans,
- elle peut être délivrée et renouvelée automatiquement à l'ensemble des assurés sociaux dans certains pays,
- elle peut être adossée à la carte d'assurance maladie nationale.

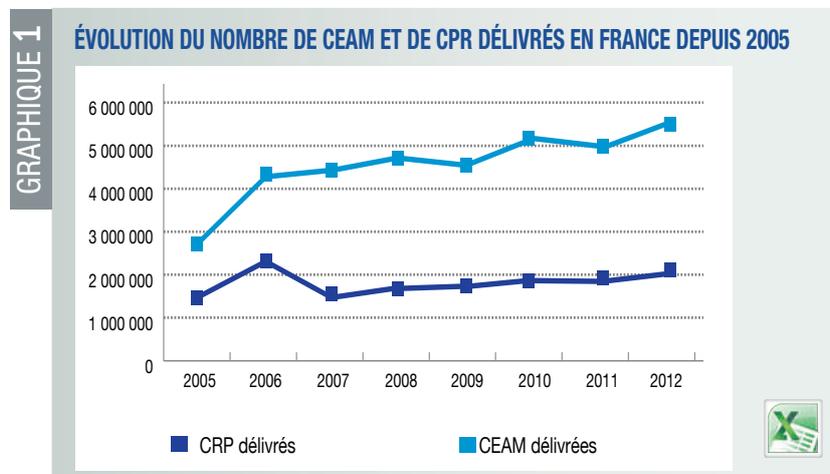
En ce qui concerne la durée de validité de la CEAM, elle est à l'appréciation de l'institution qui la délivre. Pendant toute la durée de validité d'une CEAM, l'institution du lieu de séjour doit servir les prestations à l'assuré si les conditions sont remplies (soins médicalement nécessaires, séjour temporaire ...) et l'institution du lieu de résidence est dans l'obligation de rembourser les prestations servies. La durée de validité a donc son importance : elle ne doit pas être trop courte afin d'éviter, aux assurés qui se déplacent régulièrement, un renouvellement trop fréquent de la carte, mais à l'inverse elle ne doit pas être trop longue car l'institution émettrice s'engage pour l'ensemble de la durée à prendre en charge les soins de l'assuré, même si celui-ci a pu ouvrir, entre temps, des droits au titre d'une autre législation [2].

► La CEAM en chiffres : son émission ...

► ... à l'échelle de la France

Depuis sa mise en place en 2004, le nombre de CEAM émises n'a cessé d'augmenter. La progression a été très forte entre 2005 et 2006 (+55,7%) et par la suite, le nombre de cartes émises a oscillé annuellement autour de 4,8 millions. Néanmoins, au cours de l'année 2012, le nombre de CEAM a quasiment atteint les 5,5 millions. Malgré cette augmentation du nombre de CEAM émises, un

peu plus de 8% de la population française en possède une en 2012. De son côté, le nombre de CPR délivrés a connu une forte progression les deux premières années avant de se stabiliser depuis à hauteur de 2 millions par an. En France, les CPR sont valables pour une durée limitée à 3 mois.



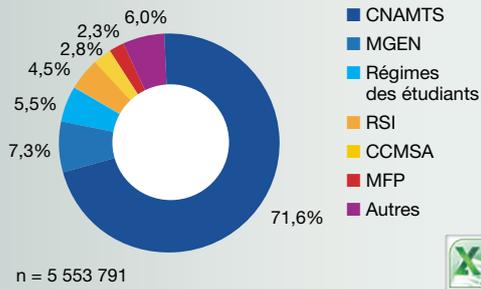
Source : CACSSS [5]

En France, la CEAM est valable un an quels que soient le régime et la catégorie d'assurés. Elle est délivrée indépendamment de la carte Vitale. En effet, la CEAM est une carte individuelle et nominative alors que les enfants jusqu'à l'âge de 16 ans sont inscrits sur la carte Vitale de leurs parents.



GRAPHIQUE 2

RÉPARTITION DES CEAM ÉMISES EN FRANCE EN 2012 SELON LE RÉGIME



En 2012, près de 72% des CEAM ont été délivrées par la CNAMTS (régime général des travailleurs salariés). La MGEN et la MFP, qui assurent la couverture maladie obligatoire d'une partie des fonctionnaires, ont délivré à elles deux près de 10% des CEAM. Les différents régimes étudiants, le RSI (régime social des indépendants) et la CCMSA (caisse centrale de la mutualité sociale agricole) ont quant à eux délivrés 12,8% des CEAM (respectivement 5,5%, 4,5% et 2,8%).

Note de lecture : le régime étudiant correspond au cumul Lmde, Mep, Mgel, Smeba, Smecco, Smeno, Smerag, Smereb, Smerep, Smerra, Vittavi. La catégorie « autres » correspond aux 33 autres institutions qui ont délivrées des CEAM en 2012.

La différence observée entre les données de la CACSSS pour 2012 et les données du rapport Sésam-Vitale s'explique par la date d'extraction des données.

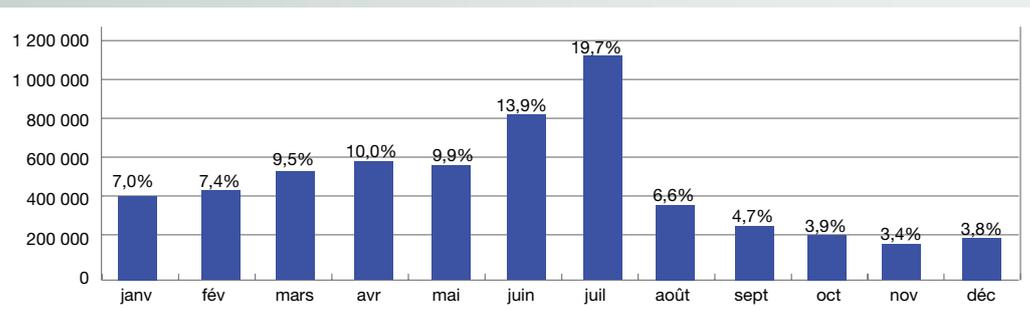
Source : Sésam-Vitale [6]

La majorité des départs à l'étranger ont lieu au cours de la période estivale, raison pour laquelle, un tiers des CEAM sont émises au cours des mois de juin et juillet. On assiste donc à une progression

constante de la demande avec un pic en juillet suivi par une chute brutale des demandes qui se poursuit jusqu'à la fin de l'année.

GRAPHIQUE 3

RÉPARTITION DES CEAM ÉMISES EN FRANCE EN 2012 SELON LE MOIS DE L'ANNÉE



Source : Sésam-Vitale [6]

► ... à travers l'UE-EEE-Suisse

Les CEAM délivrées ont fortement augmenté entre 2004 et 2005 avec la mise en place progressive de cette carte dans l'ensemble des pays. En 2005, le nombre de CEAM émises dépassait les 60 millions mais ce chiffre est tombé à 25 millions en 2007. Le pic de 2005 s'explique par le fait que certains pays ont fait le choix d'émettre des CEAM à l'ensemble de leurs assurés.

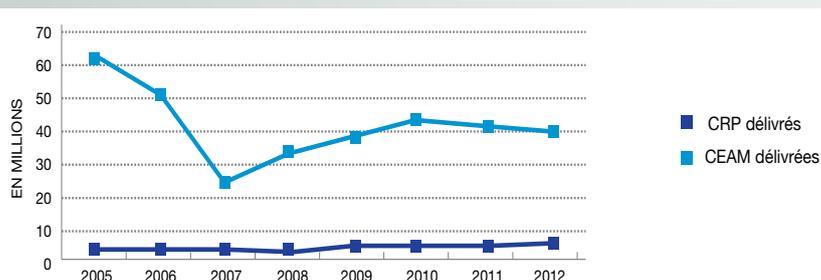
Depuis 2007, le nombre de CEAM mises en circulation annuellement

est reparti à la hausse atteignant en 2010 un pic avec près de 45 millions de cartes délivrées à travers l'UE-EEE-Suisse.

Toutefois, en 2012, un peu plus de 39,5 millions de CEAM ont été produites. Le nombre de CPR émis chaque année est nettement inférieur, avoisinant les 3 millions. Chaque année, plus de la moitié des CPR émis le sont en France (néanmoins, cette donnée est surestimée car plusieurs pays de l'UE-EEE-Suisse ne peuvent fournir de données).

GRAPHIQUE 4

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE CEAM ET DE CPR DÉLIVRÉS AU SEIN DE LA ZONE UE-EEE-SUISSE DEPUIS 2005



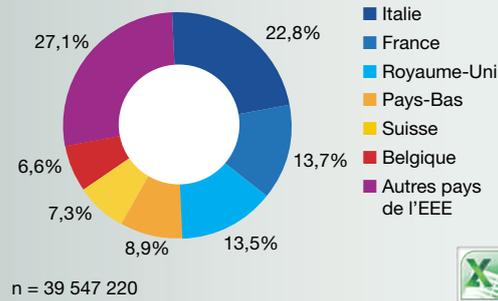
Note de lecture : plusieurs pays ne donnent aucune donnée ou des données approximatives.

Source : CACSSS [7]



GRAPHIQUE 5

RÉPARTITION DES CEAM ÉMISES AU SEIN DE LA ZONE UE-EEE-SUISSE EN 2012



Note de lecture : l'Allemagne n'a pas fourni de données en 2012.
Source : CACSSS [7]

En 2012, plus de 190 millions de personnes sont détentrices d'une CEAM à l'échelle européenne ce qui représente un peu plus d'un habitant sur 3 de la zone UE-EEE-Suisse. Il est à noter que l'Italie, la Suisse, la République Tchèque et l'Autriche font partie des rares pays à émettre une CEAM à l'ensemble de leurs assurés de manière automatique : la quasi-totalité de la population assurée est donc dotée de la carte.

Sur les 40 millions de CEAM mises en circulation en 2012, 22,8% ont été délivrées en Italie devant la France (13,7%) et le Royaume-Uni (13,5%).

La CEAM en chiffres : son utilisation ...

... à l'étranger par les assurés des régimes français

CHOIX MÉTHODOLOGIQUE :

Il apparaît nécessaire de signaler que les montants remboursés par le Cleiss aux organismes étrangers une année donnée ne correspondent pas aux soins dispensés à des assurés des régimes français au cours de cette même année. Dans le cas de cette étude, les soins remboursés entre 2008 et 2012 correspondent à des soins effectués entre 2005 et 2011.

La mise en production d'un nouvel applicatif pour le traitement des dettes et créances en 2011 au Cleiss a engendré un report d'une partie des paiements sur l'année 2012. Par conséquent, les données 2011 afférentes aux **dettes payées** par le Cleiss pour le compte des régimes français se sont concentrées sur six pays de l'UE-EEE-Suisse et ne sont donc pas représentatives d'un exercice complet.

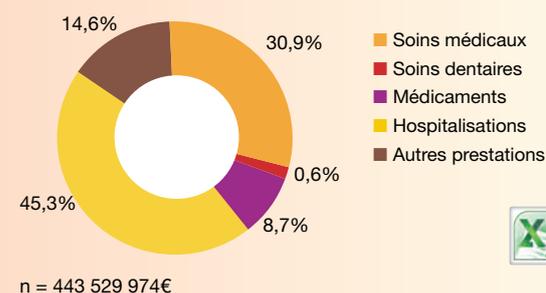
Aussi, afin de neutraliser ces différents aspects, nous avons choisi de présenter les données suivantes de manière globale pour la période 2008-2012. L'ensemble des données annuelles restent disponibles en téléchargeant le fichier Excel.

Enfin, il est utile de préciser qu'aucune donnée n'est disponible pour le Danemark et l'Irlande en raison des **accords de renonciation** conclus de manière bilatérale avec ces deux Etats. Le Royaume-Uni ne peut fournir de données : l'accord de remboursement conclu avec la France stipule donc que les remboursements des soins nécessaires servis aux assurés des régimes français au Royaume-Uni se font sur base forfaitaire.

Entre 2008 et 2012, la France a remboursé aux organismes étrangers, par l'intermédiaire du Cleiss, la somme de 443,5 millions d'euros suite à l'utilisation d'une CEAM par 890 718 bénéficiaires.

GRAPHIQUE 6

RÉPARTITION DES MONTANTS REMBOURSÉS PAR LA FRANCE SUR LA PÉRIODE 2008-2012 SELON LA NATURE DE SOINS



Source : Cleiss

Les montants remboursés entre 2008 et 2012 par la France aux pays de l'UE-EEE-Suisse laissent apparaître que les soins prodigués aux assurés des régimes français résultent dans 45% des cas d'une hospitalisation. Le 2^{ème} poste de dépenses est consacré aux soins médicaux.

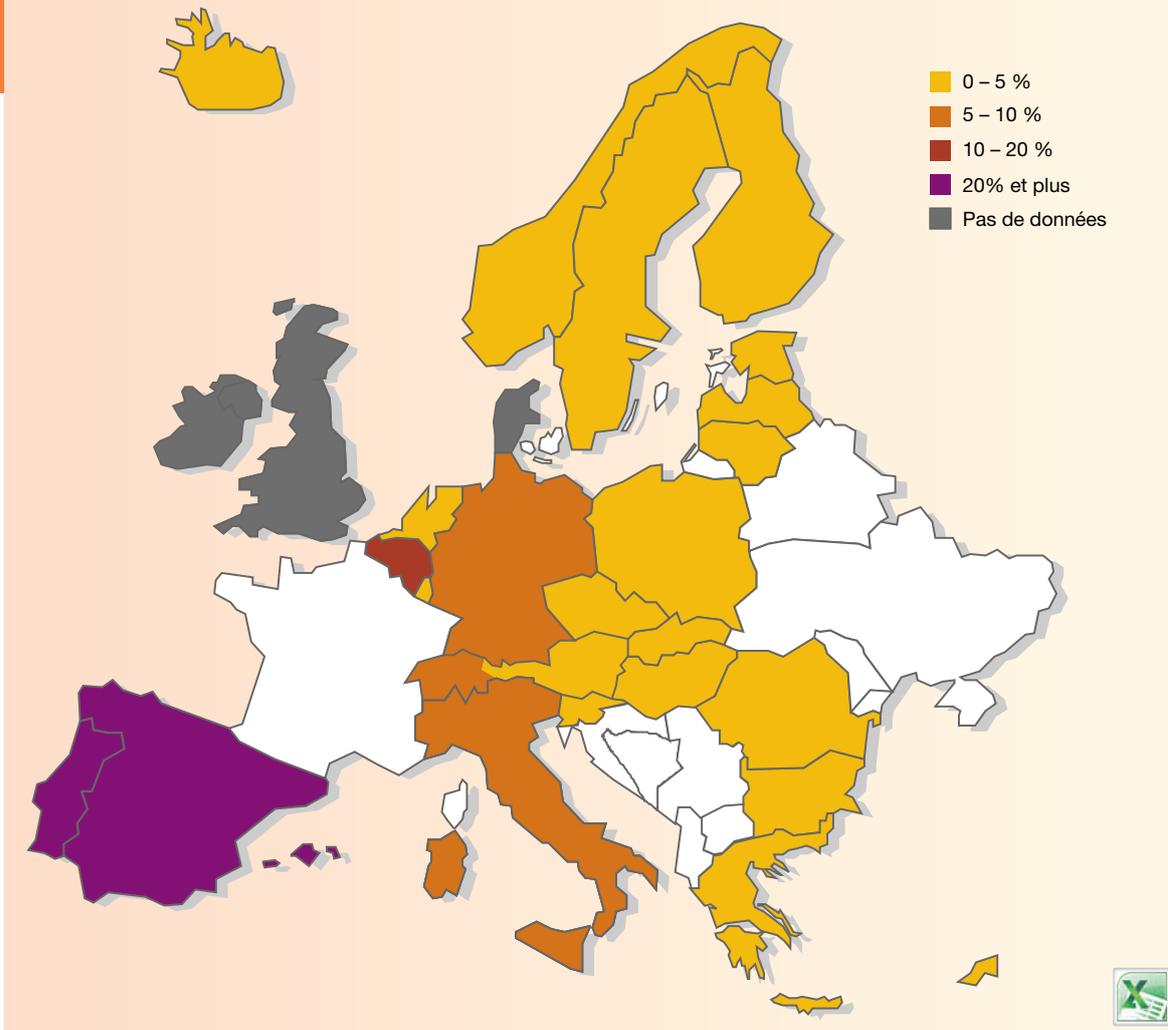


En ce qui concerne les soins remboursés entre 2008 et 2012, les assurés des régimes français, qui ont eu recours à leur CEAM dans le cadre de **soins médicalement nécessaires**, l'ont fait essentiellement dans six pays (Portugal, Espagne, Belgique, Allemagne, Italie et Suisse) qui totalisent à eux seuls 95,8% des bénéficiaires. Pour sa part, le Portugal rassemble 37,6% des bénéficiaires, devant l'Espagne et la Belgique avec respectivement

26,4% et 14,3% des bénéficiaires. On remarquera que ces six pays sont soit des pays frontaliers et/ou des pays avec lesquels la France partage une forte histoire migratoire et/ou des pays du sud de l'Europe. La proximité géographique, les liens historiques et l'enseuillement peuvent ainsi expliquer l'afflux de touristes vers ces pays.

CARTE 1

ASSURÉS DES RÉGIMES FRANÇAIS BÉNÉFICIAIRES DE SOINS NÉCESSAIRES SELON LE PAYS DES SOINS



Note de lecture : aucune donnée n'est présentée pour le Danemark, l'Irlande et le Royaume-Uni.
Source : Cleiss

Sur la période 2008-2012, les montants des soins remboursés se sont concentrés sur les six mêmes pays que pour les bénéficiaires mais dans des proportions différentes. Ces six pays cumulent 94,9% des sommes remboursées. En tête, nous retrouvons la Belgique qui compte pour 42,4% des remboursements, devant le Portugal et l'Espagne avec respectivement 16,3% et 15,1% des montants.

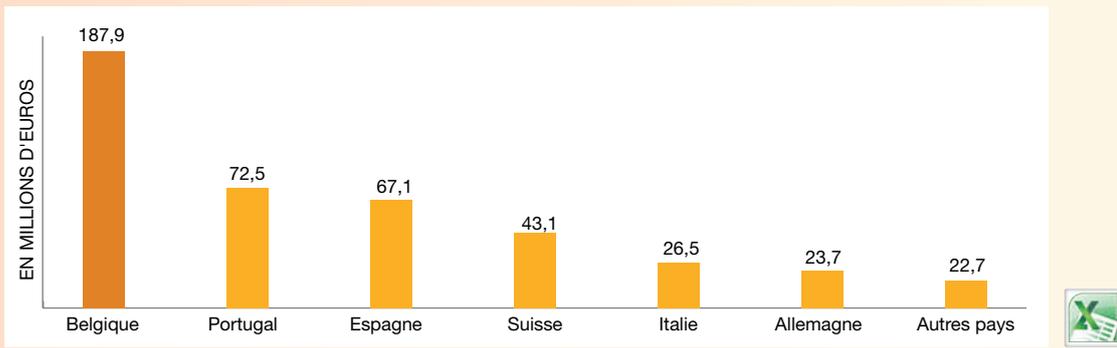
Il est également intéressant d'observer que pour 22 des 27 pays pour lesquels nous avons des données, l'hospitalisation est le premier poste de dépenses. Au sein de ces 22 pays, la part affichée

par l'hospitalisation varie fortement : de 34,5% en Belgique à plus de 99% en Norvège. Cela s'explique par la législation en vigueur dans chaque pays en matière de remboursement des soins de santé. Ainsi, en Norvège, les soins médicaux et les médicaments sont remboursés seulement lorsqu'un certain plafond est atteint tandis que les soins dentaires ne sont pas du tout pris en charge par l'assurance maladie. En revanche, en cas d'hospitalisation dans un hôpital public, aucune participation n'est réclamée au patient. Ceci explique pourquoi la quasi-totalité des soins remboursés à la Norvège sont des soins hospitaliers.



GRAPHIQUE 7

PRINCIPAUX PAYS DES SOINS DES ASSURÉS DES RÉGIMES FRANÇAIS SELON LE MONTANT DES DÉPENSES



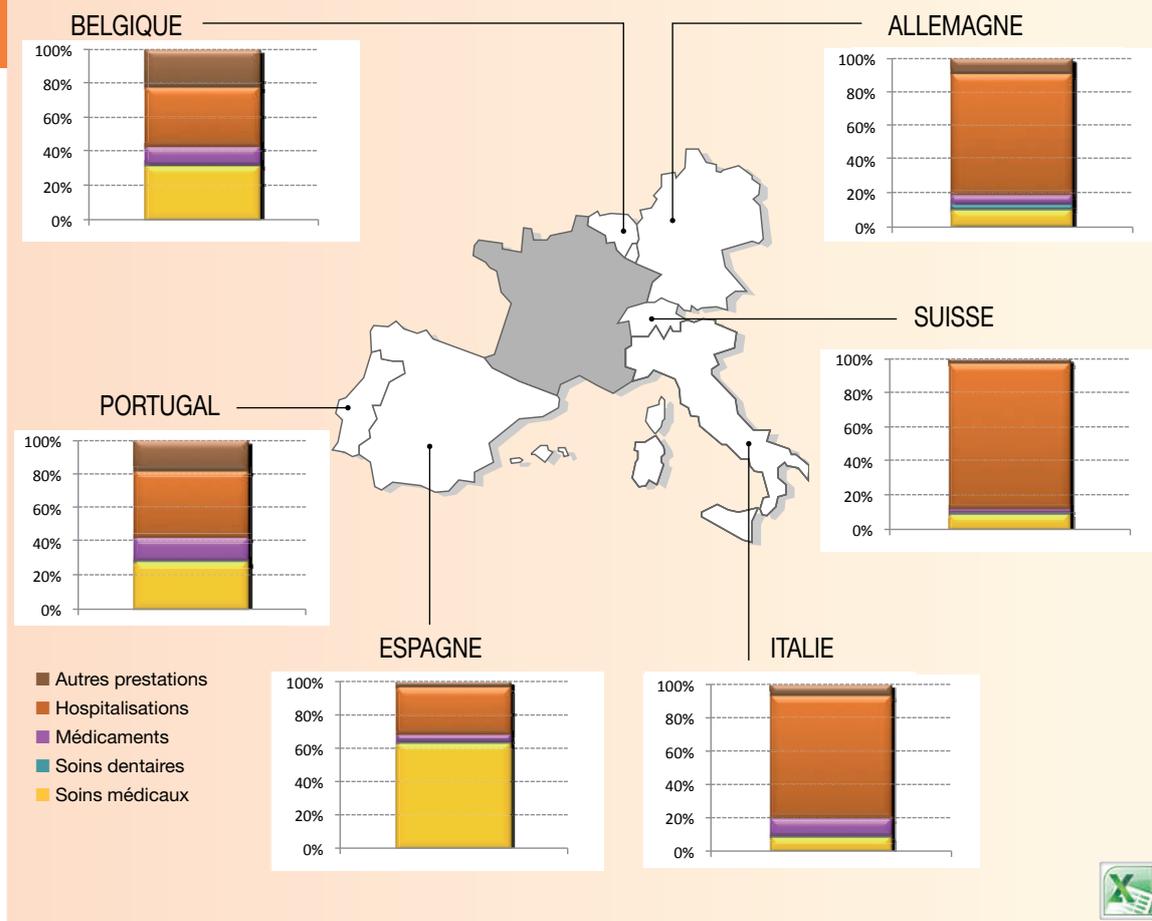
Note de lecture : aucune donnée n'est présentée pour le Danemark, l'Irlande et le Royaume-Uni.
Source : Cleiss

Entre 2008 et 2012, les soins remboursés se sont répartis de manière différente selon le pays. Alors que l'hospitalisation se taille la part du lion en Suisse (85,4%), en Italie (73,6%) et en Allemagne (71,5%), ce sont les soins médicaux (63,6%) qui occu-

pent la première place en Espagne. En Belgique et au Portugal, la situation est plus équilibrée entre hospitalisations, soins médicaux et autres prestations.

CARTE 2

ZOOM SUR LES 6 PAYS POUR LESQUELS LES MONTANTS REMBOURSÉS PAR LA FRANCE SONT LES PLUS ÉLEVÉS



Note de lecture : aucune donnée n'est présentée pour le Danemark, l'Irlande et le Royaume-Uni.
Source : Cleiss



► ... en France par les assurés des régimes étrangers

CHOIX MÉTHODOLOGIQUE :

Les données présentées ci-dessous correspondent aux prestations servies sur le territoire français aux assurés des régimes étrangers au titre d'une CEAM ou d'un CPR. Ces données incluent l'ensemble des données communiquées par la CNAMTS au Cleiss y compris les dépenses pour soins de santé qui ne feront pas l'objet d'un recouvrement dans le cadre des accords de renonciation.

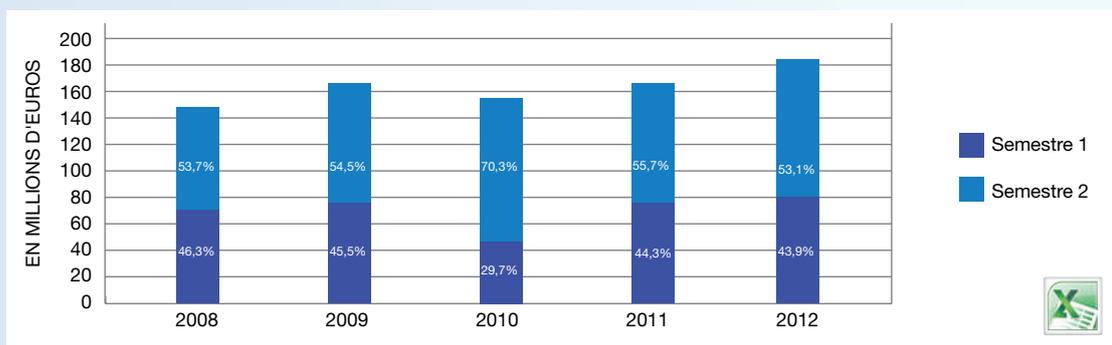
L'étude des données annuelles nous a permis de remarquer que les tendances étaient les mêmes d'une année sur l'autre. Nous avons donc décidé de présenter les résultats de cette étude en compilant les cinq dernières années disponibles (2008-2012) afin de travailler sur une base plus importante. Néanmoins, l'ensemble des données annuelles par pays et par région restent disponibles en téléchargeant le fichier Excel.

Entre 2008 et 2012, 398 055 assurés des régimes étrangers ont eu recours à leur CEAM sur le territoire français pour un montant global avoisinant les 817,2 millions d'euros. Sur cette même période, la France a enregistré une hausse totale de 26% des dépenses de santé liées à l'utilisation d'une CEAM sur son territoire. Dans

le même temps, le nombre de bénéficiaires a diminué de 3,2%. Il est intéressant de remarquer que les dépenses de soins de santé sont chaque année plus importantes au cours du 2^{ème} semestre qui comprend la période estivale.

GRAPHIQUE 8

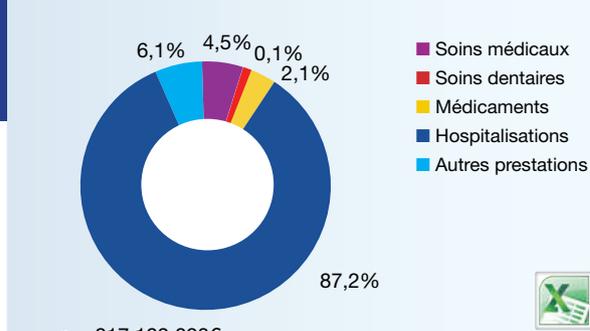
RÉPARTITION DES SOINS NÉCESSAIRES DÉLIVRÉS SUR LE TERRITOIRE FRANÇAIS SELON L'ANNÉE ET LE SEMESTRE DE RÉFÉRENCE



Source : Cleiss

GRAPHIQUE 9

RÉPARTITION DES SOINS DÉLIVRÉS SUR LE TERRITOIRE FRANÇAIS AU COURS DE LA PÉRIODE 2008-2012 SELON LA NATURE DES SOINS



Source : Cleiss

Les montants pris en charge entre 2008 et 2012 par la France laissent apparaître que les soins prodigués aux assurés des régimes de l'UE-EEE-Suisse résultent dans la majorité des cas d'une hospitalisation (87%).

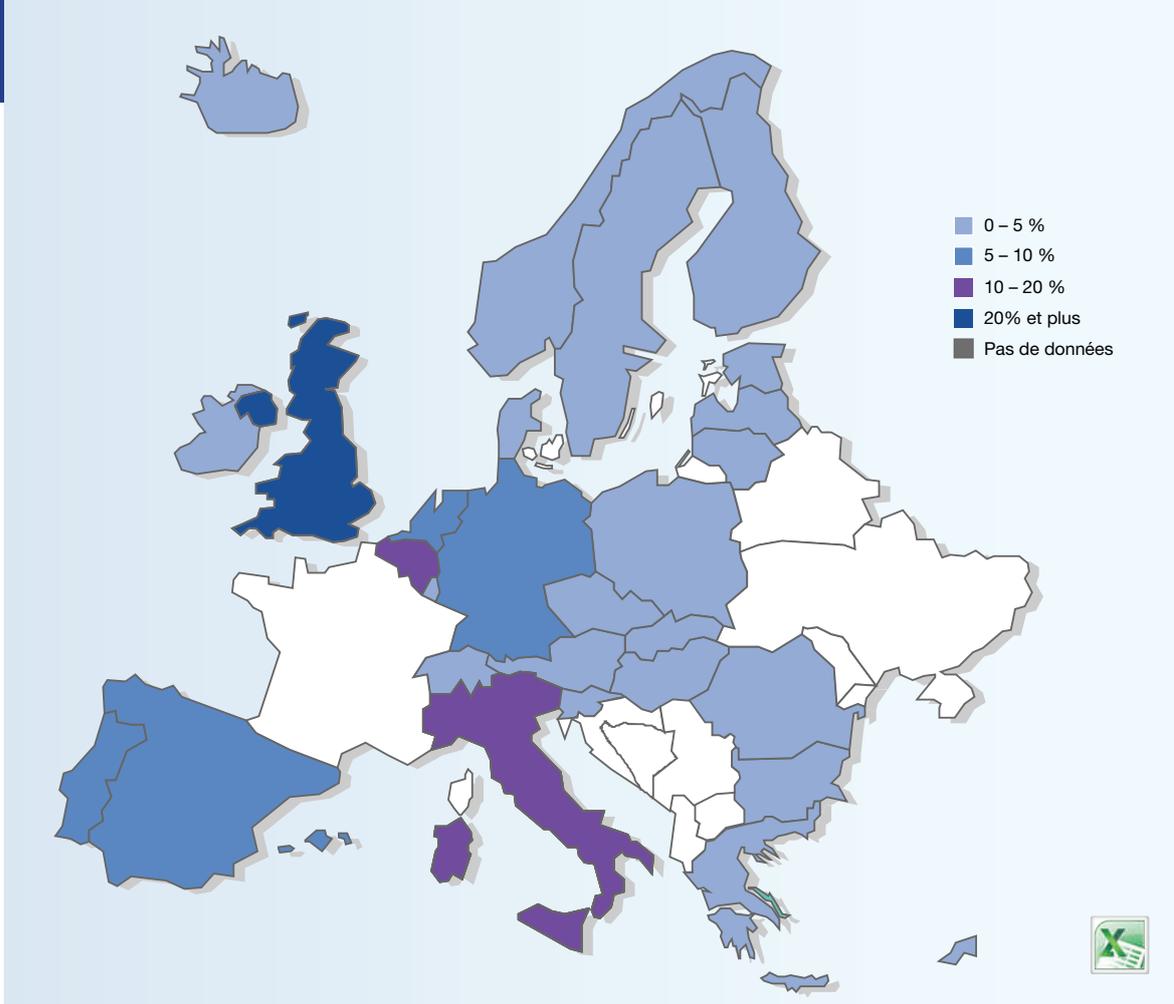


En ce qui concerne les soins pris en charge entre 2008 et 2012, on remarque que ce sont les assurés des régimes britanniques, italiens, belges, allemands, espagnols et néerlandais qui ont eu principalement recours à leur CEAM sur le territoire français. Ces

six pays totalisent 78,8% des bénéficiaires. Ainsi, 29,3% des bénéficiaires sont des assurés du Royaume-Uni, 16,2% viennent d'Italie et 11,6% de Belgique.

CARTE 3

ASSURÉS DES RÉGIMES DE L'UE-EEE-SUISSE BÉNÉFICIAIRES DE SOINS NÉCESSAIRES SELON LE PAYS D'AFFILIATION DE L'ASSURÉ



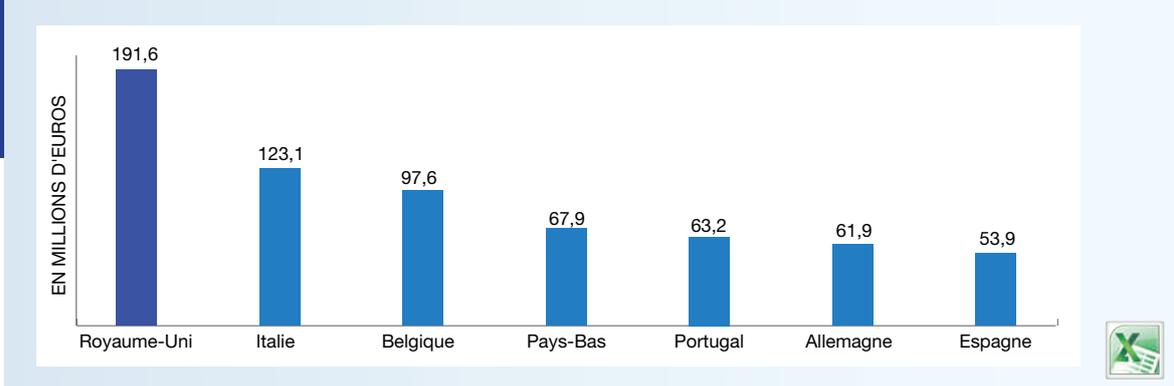
Source : Cleiss

Sur la période 2008-2012, les montants les plus élevés se sont concentrés sur les six mêmes pays que pour les bénéficiaires. Ces six pays auxquels s'ajoute le Portugal cumulent 80,7% des

montants pris en charge. En tête, nous retrouvons le Royaume-Uni qui compte pour 23,4%, devant l'Italie et la Belgique avec respectivement 15,1% et 11,9% des montants.

GRAPHIQUE 10

PRINCIPAUX PAYS D'AFFILIATION DES ASSURÉS SELON LE MONTANT DES DÉPENSES



Source : Cleiss

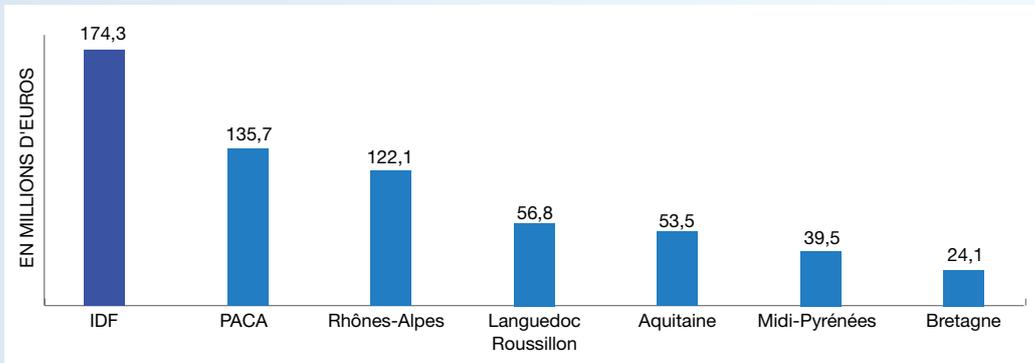


Sur la période 2008-2012, les montants les plus élevés se sont concentrés sur les mêmes régions que pour les bénéficiaires mais dans des proportions différentes. Ces sept régions cumulent 74,2% des montants pris en charge. En tête, nous retrouvons

la région Ile-de-France qui représente 21,3% des dépenses à l'échelle nationale contre 12,3% des bénéficiaires : ceci peut s'expliquer notamment par le coût plus élevé des soins. Suivent ensuite les régions PACA (16,6%) et Rhône-Alpes (14,9%).

GRAPHIQUE 11

PRINCIPALES RÉGIONS DES SOINS SELON LE MONTANT DES DÉPENSES



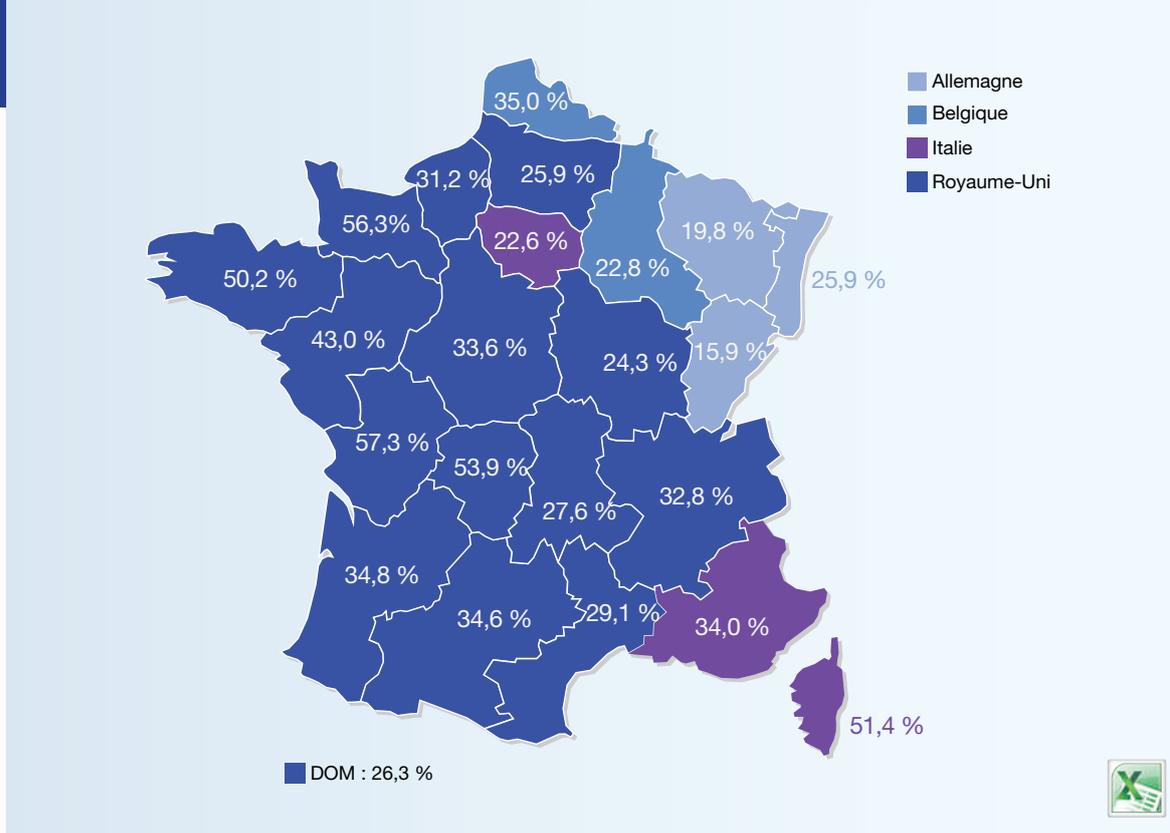
Source : Cleiss

À l'échelle de la France, ce sont les assurés britanniques qui ont majoritairement bénéficié de soins de santé (29,3%) mais cette carte nous montre que la proximité géographique entre les pays et les régions françaises a son importance. Ainsi, la majorité des bénéficiaires de soins sont des assurés des régimes allemands en Alsace, en Franche-Comté et en Lorraine.

La plupart des bénéficiaires sont issus des régimes belges en Champagne-Ardenne ainsi que dans le Nord-Pas-de-Calais. Les assurés des régimes italiens sont majoritaires en Corse, en région PACA et en Ile-de-France. Dans l'ensemble des autres régions françaises, ce sont les assurés des régimes britanniques qui ont le plus souvent bénéficié de soins nécessaires.

CARTE 5

PRINCIPAUX PAYS D'AFFILIATION DES BÉNÉFICIAIRES DE SOINS NÉCESSAIRES SELON LA RÉGION DES SOINS



Lecture : 34,0% des bénéficiaires de soins nécessaires en région PACA sont des assurés des régimes italiens.

Source : Cleiss

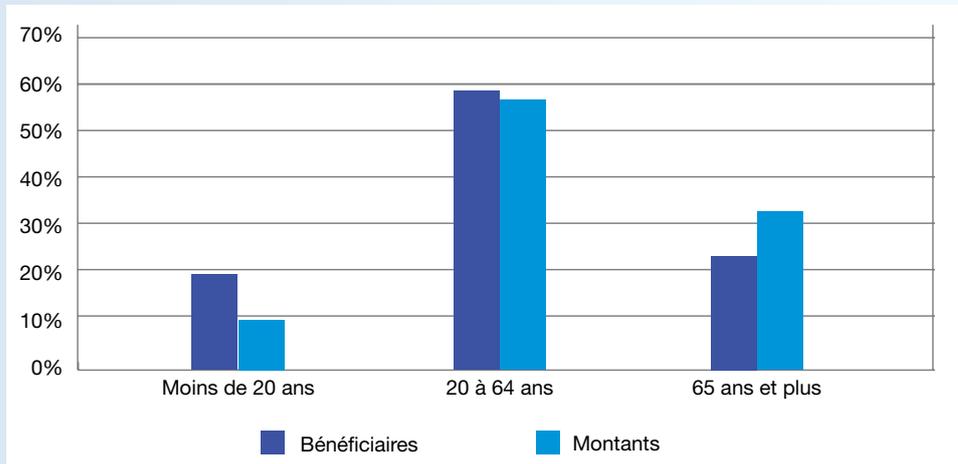


22,8% des bénéficiaires de soins nécessaires sur le territoire français sont des assurés âgés de 65 ans et plus mais leur consommation représente 32,8% du total des dépenses engagées. Les individus de moins de 20 ans représentent, quant à eux, 18,4%

des bénéficiaires et seulement 9,8% des soins consommés. Enfin, les 20-64 ans représentent 58,7% des bénéficiaires et 57,4% des montants pris en charge.

GRAPHIQUE 12

RÉPARTITION DES BÉNÉFICIAIRES ET DES MONTANTS SELON LA CLASSE D'ÂGE



Source : Cleiss

Sur la période 2008-2012, certaines particularités régionales peuvent être notées : ainsi, 23,1% des assurés de 65 ans et plus ont bénéficié de soins nécessaires en région PACA alors que toutes classes d'âge confondues la région PACA ne représente que 16,4% des bénéficiaires. En région PACA, 32,3% des assurés qui ont reçu des soins nécessaires avaient 65 ans et plus soit près de 10 points de plus que sur l'ensemble du territoire français. La tendance s'inverse en région Rhône-Alpes : ainsi, 8,0% des assurés de 65 ans et plus ont bénéficié de soins dans cette ré-

gion alors que toutes classes d'âge confondues elle représente 13,5% des bénéficiaires. De plus, seulement 13,6% des assurés soignés en Rhône-Alpes appartenaient à la classe d'âge 65 ans et plus soit près de 10 points de moins qu'à l'échelle nationale. On peut avancer l'hypothèse que la région Rhône-Alpes attire une population plus jeune grâce aux activités sportives notamment hivernales tandis que la région PACA attire davantage les retraités grâce à son climat.



Glossaire

→ **Accord de renonciation** : accord spécifique liant deux pays par lequel les autorités compétentes de ces deux pays renoncent à mettre en recouvrement leurs créances réciproques en matière de soins de santé.

→ **Autres prestations** : cela inclut les soins paramédicaux, les analyses biologiques, l'optique médicale, les prothèses dentaires et l'orthodontie, la chimiothérapie, la radiothérapie, les cures thermales, les frais de transport et de déplacement, le petit et le grand appareillage, la réadaptation fonctionnelle, les séjours en instituts spécialisés.

→ **Dettes payées par la France** : remboursement des dépenses engagées hors du territoire français par les assurés des régimes français de sécurité sociale. Les dettes payées une année correspondent généralement à des dettes introduites par les organismes étrangers les années précédentes.

→ **Soins médicalement nécessaires** : prestations servies aux assurés des régimes français (touristes, pensionnés, travailleurs détachés ou étudiants) qui ont eu besoin de se faire soigner lors d'un séjour temporaire au sein d'un pays de l'UE-EEE-Suisse ou aux assurés des régimes de l'UE-EEE-Suisse qui ont eu besoin de se faire soigner lors d'un séjour temporaire sur le territoire français.

Références

1. Conseil de l'Union Européenne, *Conclusions de la présidence*, Conseil Européen de Barcelone – 15 et 16 mars 2002.
2. *Circulaire DSS/DACI n°2004-169* du 30 mars 2004 relative à la mise en œuvre de la CEAM.
3. Communiqué de presse de la Commission Européenne, *Carte européenne d'assurance maladie : deux Européens sur cinq en ont une*, 11 juillet 2013.
4. *Circulaire DSS/DACI n°2004-243* du 25 mai 2004 relative à l'information des établissements de santé concernant la mise en œuvre de la CEAM et l'alignement des droits aux prestations en

nature en cas de séjour temporaire d'assurés de régimes d'Etats de l'UE-EEE-Suisse.

5. Emission de la CEAM en France : à partir des notes de la Commission Administrative pour la Coordination des Systèmes de Sécurité Sociale (CACSSS).
6. Sésam-Vitale, *Production des cartes européennes d'assurance maladie*, Tableaux de bord, Direction Infrastructures Cartes, Réseaux et Sécurité, avril 2013.
7. Emission de la CEAM en Europe : à partir des notes de la CACSSS).

Pour plus d'informations sur la CEAM [Cliquez ici](#)

Vous pouvez également consulter l'étude réalisée sur les années antérieures [Cliquez ici](#)

Tous les numéros de Décryptage peuvent être consultés sur le site internet du Cleiss à la rubrique "Documentation - Etudes et analyses"

Décryptage n° 13, septembre 2013.

Directeur de la publication : Jean-Yves HOCQUET — Maquette : Starting Block

Cleiss – 11, rue de la Tour des Dames 75436 Paris Cedex 09 – www.cleiss.fr

Téléphone : (33) (0)1 45 26 33 41 Fax : (33) (0)1 49 95 06 50

Email publication : decryptage@cleiss.fr

Reproduction autorisée sauf à des fins commerciales, moyennant mention de la source.