

Si vous avez des difficultés à visualiser cet email, [suivez ce lien](#)



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

COMMUNIQUE DE PRESSE

Paris, le 10 septembre 2020

Fraude sociale : réaction et précisions du Gouvernement suite à la sortie d'un rapport de la Cour des comptes et de son traitement médiatique.

La lutte contre la fraude sociale est une préoccupation majeure pour le Gouvernement, avec près de 4300 agents mobilisées au quotidien au sein des réseaux des caisses de sécurité sociale. Cette mobilisation a permis en 2019 de détecter ou d'éviter plus de 1,5 milliards d'euros de fraude, soit une augmentation de 25% par rapport à 2018.

Ces derniers mois, à la suite du rapport parlementaire de Mmes Goulet et Grandjean, un important travail de fiabilisation du parc de cartes vitale a été mené afin de résorber le nombre de cartes surnuméraires par rapport au nombre de bénéficiaires potentiels. Le nombre de cartes excédentaires est ainsi passé de 609 000 fin 2019 à 152 503 en juin 2020. Il est aujourd'hui presque totalement résorbé.

Il apparaît qu'un écart d'environ 2,4 millions de personnes subsiste entre le nombre d'assurés retracé dans les bases de l'assurance maladie et le nombre de personnes vivant en France selon l'INSEE, à périmètre comparable. Cet écart provient essentiellement de personnes ayant transporté leur résidence à l'étranger sans en avoir informé l'assurance maladie.

Dans ce cas, comme dans celui des cartes vitales surnuméraires, rien ne démontre qu'il existe un lien avec une consommation indue de prestations de l'assurance maladie.

En tout état de cause, un travail de fiabilisation des bases d'assurés est engagé avec l'assurance Maladie afin de lever toute ambiguïté dans les plus brefs délais.

Par ailleurs, la branche famille a bâti un solide dispositif de contrôle interne répondant au mieux aux risques inhérents au système déclaratif de ressources, s'adaptant à l'évolution de ces derniers au moyen de techniques perfectionnées de ciblage des contrôles (datamining), couvrant un large périmètre d'allocataires (un allocataire sur deux fait l'objet d'un contrôle) et permettant de régulariser chaque année des montants significatifs (323M€) de liquidations erronées, comme le souligne la Cour des comptes

C'est dans ce contexte que le Gouvernement a créé la mission interministérielle de coordination anti-fraude (MICAF), afin de donner une impulsion plus opérationnelle à la lutte contre la fraude et de mieux coordonner les services concernés, en ayant notamment recours au croisement de données, au sein de groupes opérationnels nationaux anti-fraude (GONAF) interministériels sur des thématiques ciblées. Dix groupes ont ainsi été constitués dont un, important, relatif à la lutte contre la fraude documentaire et à l'identité. Cela permettra d'élaborer des stratégies communes d'enquête et ainsi identifier les pistes d'évolutions possibles en matière juridiques et/ou techniques, permettant plus d'efficacité dans l'appréhension et la sanction de ces phénomènes de fraude.

La lutte contre la fraude passe aussi par une meilleure connaissance des enjeux et des modalités de fraudes afin d'optimiser leur détection. Ainsi le travail d'estimation des montants potentiels de la fraude aux prestations sociales va être poursuivi et approfondi afin de mobiliser de manière optimale les ressources engagées dans ces missions.

Contact presse :

Ministère des Solidarités et de la Santé

Cabinet d'Olivier Véran

Mél : sec.presse.solidarites-sante@sante.gouv.fr

14, avenue Duquesne

75350 Paris SP 07

Conformément à la loi informatique et libertés du 06/01/1978 (art.27) et au Règlement Général sur la Protection des Données (Règlement UE 2016/679) ou « RGPD », vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant. Vous pouvez exercer vos droits en adressant un e-mail à l'adresse DDC-RGPD-CAB@ddc.social.gouv.fr.

Si vous ne souhaitez plus recevoir nos communications, [suivez ce lien](#)