



MINISTÈRE DU BUDGET, DES COMPTES PUBLICS ET DE LA FONCTION PUBLIQUE
DELEGATION NATIONALE A LA LUTTE CONTRE LA FRAUDE

Bilan d'un an de lutte contre la fraude

Avril 2009

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	5
I. La fraude aux finances publiques : connaissance et résultats.....	7
1. Définition et diversité de la fraude	7
2. Progrès dans la connaissance : typologie des fraudes	7
3. Etendue et mesure de la fraude aux finances publiques	8
4. Bilan des moyens et des résultats de lutte contre la fraude en 2008	10
II. Des outils et une organisation renforcés.....	13
1. Des outils juridiques complétés et renforcés depuis un an.....	13
1.1 <i>Des pouvoirs et des outils plus efficaces</i>	13
1.2 <i>Des sanctions plus fortes et dissuasives</i>	14
2. Les échanges d'informations.....	15
2.1 <i>Les rapprochements de fichiers</i>	15
2.2 <i>Les ouvertures d'accès</i>	18
2.3 <i>La consolidation des systèmes d'information</i>	19
2.4 <i>Les signalements</i>	19
3. La formation	20
3.1 <i>Les programmes de formation et d'information</i>	20
3.2 <i>La formation en matière de lutte contre le travail illégal</i>	21
3.3 <i>La formation dans les comités locaux</i>	21
4. Une organisation renouvelée	21
4.1 <i>L'évolution des structures et la création du CNLF et de la DNLF</i>	21
4.2 <i>La mise en place des comités locaux</i>	22
III. Réalisations des services et organismes dans leurs actions de lutte contre la fraude.....	27
1. Le travail illégal	27
1.1 <i>Les actions de l'inspection du travail</i>	27
1.2 <i>Les actions des URSSAF</i>	27
1.3 <i>Les orientations nationales et les partenariats</i>	29
2. La gendarmerie et la police nationale	30
2.1 <i>Les actions de la gendarmerie nationale</i>	30
2.2 <i>Les actions de la police nationale</i>	30
3. Les fraudes fiscales et douanières	32
3.1 <i>La lutte contre les fraudes fiscales</i>	32
3.2 <i>Les actions en matière douanière</i>	33
3.3 <i>Le renforcement de la coopération DGDDI/DGFIP</i>	35
4. Les fraudes aux prestations sociales.....	36
4.1 <i>Les actions de la direction de la sécurité sociale (DSS)</i>	36
4.2 <i>Les actions de la branche famille</i>	37

4.3 Les actions de l'assurance vieillesse.....	39
4.4 Les actions des organismes de retraite complémentaire (AGIRC-ARRCO).....	41
4.5 Les actions de l'assurance maladie du régime général.....	41
4.6 Les actions de la Mutualité sociale agricole (MSA).....	44
4.7 Les actions du Régime social des indépendants (RSI).....	45
4.8 Les actions de Pôle Emploi.....	47
5. L'action internationale et communautaire.....	48
5.1 La signature d'accords bilatéraux.....	48
5.2 La tenue de conférences internationales.....	48
5.3 Le renforcement de la lutte contre la fraude « carrousel » et l'évasion fiscale.....	49
5.4 La coordination interne sur les problèmes internationaux.....	50
CONCLUSION.....	51
ANNEXES.....	52
Annexe 1 – Textes officiels.....	52
Annexe 2 – Organigramme de la DNLF.....	67
Annexe 3 – Glossaire.....	68

INTRODUCTION

Pour des raisons qui touchent à la fois à la justice sociale, au nécessaire consentement à l'impôt, à la préservation des finances publiques et au maintien d'un haut niveau de solidarité, la lutte contre la fraude aux finances publiques constitue un enjeu important. C'est la raison pour laquelle le Président de la République et le Premier ministre ont demandé, dans leur lettre¹ du 11 octobre 2007, au Ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique, de mettre en place un plan d'ensemble pour lutter contre la fraude.

Dans cette optique, ce rapport se veut un bilan de la lutte contre la fraude aux finances publiques en 2008, telle qu'elle est menée par les différents acteurs qui en assument la responsabilité, chacun dans son domaine. L'action de la Délégation nationale à la lutte contre la fraude (DNLF), instituée en avril 2008, n'a pas pour fonction de se substituer aux intervenants de la lutte contre la fraude, mais a vocation à piloter la coordination de cette dernière. Son rôle est également retracé dans le présent document.

La première partie (I) a pour objectif de présenter le champ de l'action de la lutte contre la fraude et les résultats des efforts accomplis par les organismes dans ce domaine. La deuxième partie (II) met en perspective les progrès accomplis en 2008 en matière d'outils, juridiques et techniques, et d'organisation. La troisième partie (III) résume les réalisations des différents acteurs autour de quelques thèmes essentiels de la fraude aux finances publiques.

* *
*

¹ Cf. annexe 1.

I. La fraude aux finances publiques : connaissance et résultats

1. Définition et diversité de la fraude

Le champ d'action de la lutte contre ces fraudes se différencie d'abord des pratiques malveillantes ou des abus dans d'autres domaines qui n'affectent pas les comptes publics, par exemple les escroqueries diverses qui portent préjudice à des personnes privées. Surtout, la fraude aux finances publiques se caractérise par un élément intentionnel qui la distingue de notions telles que l'erreur ou l'abus. C'est pourquoi, la Délégation nationale à la lutte contre la fraude, a retenu une définition simple de la fraude comme étant « une irrégularité ou une omission commise de manière intentionnelle au détriment des finances publiques ».

Les finances publiques recouvrent les recettes publiques – impôts, taxes, cotisations et contributions - et les prestations sociales de toute nature – assurances, allocations et aides sociales non contributives. Ainsi, c'est sur un champ large que la lutte contre la fraude aux finances publiques est appelée à se déployer.

Un autre élément essentiel du phénomène de fraude est que celle-ci évolue constamment, en utilisant les failles de notre dispositif ou bien son caractère à la fois émiétté et cloisonné. En particulier, se dessinent de plus en plus des fraudes en réseaux, soit qu'il s'agisse de l'activité principale des réseaux constitués dans ce but – on se souvient par exemple du développement des kits Assedic - soit que la perception frauduleuse des allocations soit accessoire à une activité criminelle organisée, notamment en ce qu'elle permet d'afficher des moyens de subsistance d'apparence légale. C'est cette transversalité des comportements frauduleux qui rend indispensable une réponse la plus coordonnée possible au sein de l'Etat et avec les organismes sociaux.

2. Progrès dans la connaissance : typologie des fraudes

Cette nécessaire capacité d'adaptation dans la lutte contre une fraude de plus en plus organisée a justifié la constitution, à partir exclusivement de cas réels, d'une typologie de ces comportements. Cette typologie constitue un outil de travail qui permet de faire progresser la connaissance de la fraude et de chercher à y répondre par des solutions juridiques et organisationnelles. Ainsi ont été identifiées comme prioritaires huit catégories : les comportements frauduleux répertoriés et décrits ont tous pour objectifs de percevoir indûment des prestations ou de diminuer les prélèvements obligatoires, voire les deux à la fois. Ils portent donc atteinte directement aux finances publiques.

Les catégories retenues, composées de trois à cinq cas chacune, sont les :

- fraudes à l'état civil : le fraudeur dissimule son identité, la composition réelle de sa famille ou sa situation maritale ;
- fraudes à la résidence et au logement : sont en cause la réalité de la résidence soit en France soit à l'étranger ou de l'adresse du domicile déclaré ;
- falsifications de justificatif de droits : le fraudeur présente ou se fait délivrer des attestations falsifiées, prêtées ou volées ;
- fraudes à l'activité : l'activité économique est sous-estimée par le fraudeur et les règles de déclaration non respectées ;
- fraudes des professionnels de santé : les règles de facturation de l'assurance maladie ne sont pas respectées, que l'activité médicale soit réelle ou fictive ;

- fraudes aux ressources : les ressources sont soit surévaluées pour augmenter les droits afférents soit sous-évaluées pour maximiser les allocations et diminuer les impôts ;
- fraudes aux marchandises : le fraudeur élude les impôts directs ou indirects sur les marchandises ;
- fraudes dans le domaine des activités économiques : il y a fraude sur la réalité ou le niveau de l'activité, essentiellement en matière d'impôts directs et indirects.

C'est en partant des procédés de fraude ainsi caractérisés que peuvent être affinées les réponses des pouvoirs publics.

Exemple de nouvelles formes de fraudes

Une récente affaire a mis en lumière une pratique de fraude entraînant des préjudices financiers très importants en terme de cotisations, prestations sociales et impositions diverses.

Les mis en cause procédaient à la revente « au noir » de métaux auprès des sociétés de récupération, ce qui est constitutif du délit de travail dissimulé. Bien entendu, TVA et impositions dues n'étaient pas reversées au Trésor public. Parallèlement, ces mêmes mis en cause percevaient indûment le RMI et étaient du même coup bénéficiaires de la CMU-C, du fait de la non-déclaration de leurs ressources occultes.

Il convient de noter que l'enquête a permis de cibler près de 1 500 fraudeurs. Le préjudice pour les finances publiques est en cours de chiffrage et devrait se compter en millions d'euros : pour les seules CAF et CPAM victimes de la fraude, il dépasse déjà 1 million d'euros.

3. Etendue et mesure de la fraude aux finances publiques

Au-delà de ces travaux qui permettent déjà de mieux appréhender, de façon concrète et fine, la nature et la diversité de la fraude, les organismes et les services se sont tous engagés, à la demande de la DNLF, dans une démarche d'évaluation et de quantification de la fraude aux prélèvements et aux prestations dont ils ont la charge. Ils ont mis au point des méthodes, des objectifs techniques et un calendrier.

L'objectif est notamment de bien différencier la fraude détectée chaque année par les organismes et les administrations – qui peut aussi comprendre une part de fraude évitée grâce aux contrôles a priori ou aux diverses actions de prévention – de la fraude réelle et totale. Cette dernière n'est pas connue précisément aujourd'hui et fait au mieux l'objet d'estimations dans certains secteurs. Elle est particulièrement mal appréhendée en ce qui concerne les prestations sociales. La mesure d'un phénomène par définition occulte nécessite des méthodes statistiques rigoureuses qui vont très au-delà de l'exploitation des résultats de contrôles ciblés.

Jusqu'à une période récente, la connaissance statistique de la fraude en France découlait en effet principalement des travaux réalisés par les comptables nationaux pour évaluer l'économie non observée, également appelée économie souterraine. En 2007, le Conseil des Prélèvements Obligatoires a proposé de développer les méthodes utilisées par l'Insee pour évaluer différents taux de fraude. Ce taux est défini comme le rapport entre le montant global de la fraude au niveau national - le moins perçu en prélèvements obligatoires ou le trop versé

en prestations sociales - et le montant national des recettes attendues, lorsqu'il s'agit de prélèvements obligatoires, ou les dépenses prévues, lorsqu'il s'agit de prestations ou d'aides sociales. Plusieurs d'entre eux se déduisent des travaux du CPO :

- le taux de fraude à la TVA en 2001 : 6% ;
- le taux de fraude aux impôts directs locaux en 2001 : 3 % ;
- le taux de fraude à l'impôt sur les sociétés en 2001 : 9% ;
- le taux de fraude aux cotisations sociales du régime général en 2005 : 4 %.

En 2008, le Conseil d'Analyse Stratégique a proposé une fourchette large d'évaluation du phénomène des fraudes aux prestations sociales : l'hypothèse basse de 341 millions d'euros pour l'assurance maladie, les allocations familiales et l'assurance chômage se base sur les résultats de contrôles datés de 2006. Le chiffre haut de 5,5 milliards d'euros est calculé en appliquant le taux de fraude aux prestations sociales britanniques évalué en 2007, soit 1,3%, à l'ensemble des dépenses françaises en matière de prestations sociales, soit plus de 400 milliards d'euros.

Grâce à l'engagement des services, les premiers résultats d'une évaluation statistique solide de la fraude, certes parcellaires, sont en voie d'être obtenus concernant 2008 et permettront de bâtir à terme de véritables outils statistiques fiables pour mesurer le phénomène. Cette première étape s'est appuyée sur les propositions des organismes qui ont raisonné en termes de faisabilité et de rapidité de mise en œuvre. Elle sera poursuivie et amplifiée de manière systématique pour parvenir aussi rapidement que possible à la première évaluation incontestable de la fraude aux finances publiques.

Dans la sphère sociale, le processus consiste à mettre en place des « enquêtes-contrôles » à partir du tirage d'un échantillon aléatoire national représentatif de l'ensemble des bénéficiaires. C'est ainsi que la CNAF s'est engagée à produire en 2009 de premiers taux de fraudes aux allocations familiales, à l'API, au RMI et à l'aide au logement. La CNAMTS devrait proposer en avril 2009 un premier taux de fraude à la double facturation dans les établissements pour personnes âgées dépendantes. La CNAV quant à elle élabore en 2009 un mode opératoire pour évaluer le taux de fraude à la condition de résidence de l'Allocation de solidarité aux Personnes Agées (ASPA, appelée couramment « minimum vieillesse ») ; cette estimation est attendue pour la fin d'année.

En ce qui concerne les prélèvements, l'ACOSS prend en charge l'évaluation de la fraude à la non-déclaration des cotisations sociales du régime général, y compris les cotisations chômage. Ce taux de fraude est attendu pour septembre 2009. La CCMSA établira le même calcul sur son secteur.

La DGFIP prend quant à elle la responsabilité de l'évaluation statistique des taux de fraudes fiscales, à commencer en 2009 par l'évaluation du taux de fraude à la TVA.

A travers ces premiers travaux, il s'agit de construire d'abord des méthodes dont les résultats pourront par la suite être transposés aux autres domaines dont sont chargés ces organismes et services. L'ACOSS est déjà engagée dans une telle démarche d'élargissement progressif. Pour prendre en compte les établissements non déclarés - qui de ce fait ne sont pas connus dans ses fichiers, elle a ainsi mis en place une méthode de sondages empiriques (cf. partie III) pour estimer la non-déclaration des cotisations sociales dans le cadre de l'activité non déclarée. Elle a estimé que le montant des cotisations sociales éludées dans le secteur des Hôtels-Cafés-

Restaurants² est environ de 10 % des cotisations déclarées en 2005 dans ce secteur. Parce qu'elle est coûteuse, cette opération ne sera mise en place chaque année que pour un secteur à la fois : le commerce de détail alimentaire a été couvert en 2008, le commerce de détail non alimentaire en 2009. Les résultats de ces travaux viendront progressivement enrichir l'évaluation « tous secteurs » que l'ACOSS établira chaque année au niveau national.

Mesure de la fraude aux prestations **L'expérience britannique**

Depuis 1997, une enquête en continu balaie chaque année un large échantillon de bénéficiaires pour les allocations où les risques sont les plus importants. Ce type d'enquête couvre un quart du montant total des prestations sociales.

Par ailleurs, des enquêtes ponctuelles sont organisées pour les allocations moins touchées par la fraude. Ces enquêtes couvrent 2/3 du montant total des prestations sociales.

Au total, le taux de fraude aux prestations sociales en 2007 au Royaume-Uni est estimé à environ 1,3%. Ce résultat est issu in fine du contrôle d'un échantillon d'environ 40 000 dossiers supervisé par le National Audit Office (Cour des comptes britannique). La fraude (1,2 milliards) représente donc environ le tiers des 3,6 milliards d'euros de prestations indûment versées.

La nécessaire coordination internationale sur ces sujets n'est pas négligée. Parce que les besoins de comparaison internationale de la mesure de la fraude aux finances publiques se sont déjà exprimés, il convient de favoriser dès maintenant l'émergence de recommandations stables formulées par les instances internationales en matière de méthodes d'évaluation statistique des taux de fraude. A cet effet, la DNLF prépare une rencontre internationale pour mieux identifier les possibilités de comparaison et les instances de réflexion nécessaire à cet objectif. Cette action vise également à optimiser la charge que représente l'ouverture de tels chantiers pour les organismes en France.

4. Bilan des moyens et des résultats de lutte contre la fraude en 2008

En 2008, les efforts et les résultats des organismes et services se sont poursuivis et souvent accrus : les chiffres du temps de travail des agents consacrés aux fraudes détectées ou aux sanctions prononcées témoignent, de façon certes imparfaite et incomplète, de la prise de conscience progressive de la nécessaire implication de tous dans la lutte contre la fraude.

Ainsi, dans le cadre de sa mission relative à l'amélioration de la connaissance et du suivi de l'évolution de la fraude, la DNLF a élaboré une série d'indicateurs de suivi. Il s'agit ici encore de mesurer de façon homogène, non pas la fraude réelle, mais l'effort consenti par les acteurs pour lutter contre le phénomène et les résultats qu'ils ont obtenus, notamment en matière de fraude détectée. Les indicateurs se déclinent en trois types :

² L'ACOSS s'est inspirée du programme américain « Taxpayer Compliance Measurement Program (TCMP) » en cours depuis 1973.

- indicateurs de moyens ;
- indicateurs d'activité ;
- indicateurs de résultats.

Ils ont vocation à s'appliquer à dix entités qui couvrent la majeure partie du champ des finances publiques : l'ACOSS, la CNAF, la CNAMTS, la CNAV, la DGDDI, la DGFIP, la DGT, la CCMSA, le RSI et Pôle emploi. Ils permettront de mesurer une fois par an, avec un point d'étape semestriel, l'état de la lutte contre la fraude de manière homogène.

Une première transmission portant sur quelques indicateurs pour l'année 2008 a eu lieu au cours du premier trimestre 2009. Pour l'année 2009, une transmission à l'été est programmée, couvrant le premier semestre, ainsi qu'une seconde transmission fin 2009, portant sur l'ensemble de l'année.

Les remontées régionales d'information sur les fraudes

Dans le cadre d'une procédure instituée par l'article L. 114-9 du code de la sécurité sociale, les caisses locales de sécurité sociale ont l'obligation de signaler toute fraude ou suspicion de fraude détectées aux DRASS (Directions régionales des affaires sanitaires et sociales) territorialement compétentes. Les remontées ainsi effectuées permettent d'avoir une meilleure connaissance des fraudes dans les caisses de sécurité sociale.

Ainsi, un bilan annuel 2008 réalisé par la Direction de la sécurité sociale (DSS) met notamment en évidence les prestations sociales qui ont fait l'objet du plus grand nombre de signalements de la part des organismes de sécurité sociale. Ce bilan répertorie plus particulièrement trois prestations très fraudogènes :

- le RMI pour environ 20 millions d'euros ;
- les honoraires des professionnels de santé pour environ 6 millions d'euros ;
- les indemnités journalières liées à un arrêt de travail pour maladie pour environ 3 millions d'euros.

Par ailleurs, s'agissant du montant des fraudes détectées, deux catégories de prestations ressortent : les minima sociaux pour 27 millions d'euros et les allocations logement pour 11,6 millions d'euros.

* *
*

II. Des outils et une organisation renforcés

La **situation de départ** de la lutte contre les fraudes n'est pas la même pour les différents acteurs. En particulier, cette lutte est intégrée au cœur des activités de la DGFIP, et s'appuie sur la compétence de 12 600 agents ayant réalisé 52000 opérations de contrôles en 2008. C'est aussi le cas pour le travail illégal et l'action du réseau des URSSAF (108 millions d'euros de fraudes redressées par les URSSAF en 2008).

Mais les organismes qui servent des prestations, et dont c'est la vocation première, se sont aussi investis depuis plusieurs années, selon un rythme et des modalités différentes, dans ce domaine.

Le renforcement des outils de toute nature mis à disposition des forces de contrôle, et une organisation rénovée grâce à plus de coordination entre les acteurs apportent depuis 2007-2008 **un vrai changement**.

1. Des outils juridiques complétés et renforcés depuis un an

1.1 Des pouvoirs et des outils plus efficaces

- Les entreprises qui se créent de manière éphémère et qui disparaissent en ayant réalisé des fraudes à la TVA : **avant** il n'existait pas de possibilité pour les services fiscaux d'intervenir en dehors des échéances déclaratives, **maintenant**, depuis la loi de finances rectificative pour 2008, l'outil de la flagrance fiscale le permet et devrait se développer en 2009.
- Le droit de communication, que la loi autorise pour permettre des accès à l'information au profit des contrôleurs : **avant**, seuls les services fiscaux pouvaient ainsi interroger des tiers (banques, fournisseurs d'énergie) ; **maintenant**, depuis la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008, ce droit a été étendu d'une part aux organismes sociaux et d'autre part en direction des personnes susceptibles de faire du commerce non déclaré sur Internet.
- Les éléments d'évaluation du train de vie, pour les bénéficiaires de minima sociaux : **avant**, il était possible d'avoir à la fois un patrimoine important et le RMI, **maintenant** depuis la publication d'un décret du 30 janvier 2008, les CAF ont commencé à mettre en œuvre cette procédure comme peuvent le faire les services fiscaux. Elle est dissuasive et non destinée à être utilisée en routine, mais dans les cas où il y a une vraie suspicion de fraude. Ainsi, M. et Mme T. qui résident dans une propriété estimée à 800 000 euros ne pourront plus percevoir diverses prestations sociales, dont le RMI et la CMU complémentaire.
- Le renforcement des pouvoirs des caisses nationales de sécurité sociale : l'article 109 de la LFSS pour 2008 (article L. 224-14 du code de la sécurité sociale) confie désormais explicitement aux caisses nationales une responsabilité de coordination de leur réseau dans le domaine de la lutte contre la fraude.

1.2 Des sanctions plus fortes et dissuasives

- L'expérimentation des contre-visites employeurs par 12 caisses d'assurance maladie depuis mi-2008 (LFSS 2008) : **actuellement**, le résultat du contrôle médical diligenté par un employeur ne peut pas être pris en compte par la caisse pour suspendre les versements. **Demain**, si l'expérimentation aboutit, le constat médical de la non justification d'un arrêt maladie, établi par le médecin qui a pratiqué la contrevisite à la demande de l'employeur, entraînera nécessairement une décision du service du contrôle médical qui doit soit contrôler à son tour l'assuré, soit demander à la caisse, sans qu'il soit besoin d'un contrôle supplémentaire, de suspendre immédiatement le versement des indemnités journalières. Cette expérimentation fera l'objet d'une évaluation qui sera présentée lors de la discussion du PLFSS pour 2010.

- Redressements forfaitaires, dits « planchers », en matière de travail dissimulé : **avant** l'employeur pouvait prétendre qu'il venait juste d'embaucher un salarié n'étant pas en règle ; **maintenant** la charge de la preuve est inversée, et si aucune preuve d'une embauche récente n'est apportée, c'est un redressement de cotisations sur 6 mois de SMIC qui est effectué (322 applications sur le second semestre 2008 pour 2,4 millions d'euros). La circulaire du 28 juillet 2008 a précisé les conditions de mise en recouvrement du redressement forfaitaire ainsi que sa prise en compte au titre des droits sociaux du salarié dont l'emploi non déclaré a donné lieu à la verbalisation.

- Réforme des pénalités administratives en matière de fraude à l'assurance maladie : **auparavant**, l'utilisation des sanctions financières restait très marginale (201 cas en 2007, 521 en 2008), le législateur a **aujourd'hui** révisé la procédure pour la rendre plus efficace et plus juste. L'article 115 de la LFSS pour 2009 a très largement étendu le périmètre des pénalités financières et a adapté la procédure, notamment en sanctionnant plus durement les fraudes manifestes.

- Sanctions en cas d'obstacle au contrôle T2A : **avant**, il était parfois difficile d'obtenir l'information utile aux contrôles de facturation des établissements. La rétention d'informations de facturation ou médicale ou l'entrave aux démarches des médecins conseils sont **désormais** sanctionnés par une pénalité pouvant atteindre le montant maximal de la pénalité due au titre des contrôles en cause (soit 5% du chiffre d'affaire). Le bon déroulement des contrôles est ainsi garanti.

- Fraude aux aides au logement : **avant**, le droit aux allocations logement n'était pas remis en cause même après une fraude ; **maintenant**, il peut y avoir suspension pour l'avenir, du service de la prestation fraudée, mais aussi du service des deux autres aides personnelles au logement, pour une durée maximum d'un an. Une lettre ministérielle en date du 6 mai 2008 en a précisé les modalités aux CAF. Un rapport d'évaluation de la mise en œuvre de cette nouvelle sanction doit parvenir au Parlement avant le 30 juin 2009. 62 cas d'application sont recensés par les CAF à fin 2008.

- Enfin, **depuis 2009**, grâce au mécanisme de fongibilité des prestations, les caisses d'allocations familiales disposent, pour la récupération des indus, d'une plus grande capacité pour récupérer les sommes dues au titre d'une prestation sur une autre prestation.

- Concernant le RSA, plusieurs dispositions ont été introduites pour prévenir les risques de fraudes et assurer, le cas échéant, des sanctions plus efficaces. Il s'agit principalement :

- d'une définition plus précise de la condition de résidence stable et pérenne ;
- de la possibilité, ouverte par la loi, d'échanges d'informations entre les acteurs ;
- du renforcement des sanctions, pouvant aller jusqu'à un an de suppression.

2. Les échanges d'informations

Les échanges d'informations entre les acteurs de la lutte contre la fraude sont un moyen important de son amélioration. Ces échanges dématérialisés, dans le respect des dispositions de la loi de 1978 « informatique et libertés », doivent permettre :

- que les faits frauduleux connus des uns soient également pris en compte par les autres et que l'ensemble des mesures nécessaires soient alors prises ;
- que des écarts susceptibles de révéler des fraudes à sanctionner soient détectés en comparant les informations détenues par différents organismes ;
- que les contrôles soient facilités en permettant des vérifications aisées des déclarations des personnes.

C'est dans ce cadre que la DNLF a soutenu et impulsé, au cours des douze derniers mois, un certain nombre d'actions se regroupant selon les quatre axes de progrès suivants :

- les croisements d'informations pour détecter des fraudes ;
- les ouvertures des accès aux bases des partenaires ;
- les consolidations de système d'information ;
- les signalements.

2.1 Les rapprochements de fichiers

Les croisements d'informations peuvent constituer un moyen de recherche des fraudeurs. En effet la comparaison, pour une même personne, des informations présentes dans les fichiers tenus par différents organismes peut montrer des divergences entre les informations concernant cette personne. Ces divergences peuvent résulter d'erreurs dans les fichiers, être l'indice d'une fraude, ou encore être normales car liées à une situation particulière de la personne concernée. Un contrôle mené sur les personnes pour lesquelles des divergences sont observées permettra d'identifier leur cause et ainsi de mettre en évidence les fraudes.

La DNLF a retenu dans ses axes stratégiques la volonté de faire mener certains croisements de fichiers entre les différents organismes, ces opérations devant s'inscrire dans le respect des dispositions de la loi informatique et liberté. A ce jour une première liste de dix échanges d'informations nouveaux et prioritaires a été retenue par la DNLF dans les actions qu'elle promeut. Cette liste a été établie à partir des réflexions déjà menées par les différents organismes et en discussion avec eux. Ils sont développés en les ciblant d'abord sur les fraudes les plus importantes. Parmi les nouveaux échanges d'informations engagés ces derniers mois, on peut citer :

- **Ne pas verser d'aides au logement pour des logements inexistant.** Le croisement par la CNAF entre les fichiers de Taxes foncières et de Taxes d'habitation de la DGFIP et celui des bénéficiaires des aides au logement des CAF, dont le but est de

vérifier la réalité du logement et de son occupation pour laquelle est versée une aide au logement. Cette opération a été généralisée à l'ensemble des CAF à partir de septembre 2008. 3 436 bénéficiaires d'aide au logement ont ainsi été ciblés sur différents critères et fait l'objet d'un croisement avec les informations détenues par les impôts jusque fin 2008. 230, soit 6.69 % des dossiers ainsi ciblés ont conduit à la récupération d'un indu sur la prestation, d'un montant total de 157 000 euros. Ce montant reste faible car il n'a concerné que le ciblage de nouveaux bénéficiaires. Les contrôles vont être encore poursuivis pendant plusieurs mois selon cette méthode avant d'en tirer le bilan et d'améliorer éventuellement son usage.

- **Un salarié qui n'a pas déclaré son départ à l'étranger aura automatiquement ses droits à l'assurance maladie supprimés au bout d'un an :** la loi prévoit désormais qu'un assuré social ne peut voir ses droits maladie maintenus au delà d'un an après la fin de sa couverture (c'était quatre ans auparavant). La CNAMTS exploite actuellement les déclarations annuelles de salaire (DADS) pour vérifier si les assurés bénéficient bien d'une nouvelle couverture ou si elle doit être supprimée.
- **Personnes ayant quitté le territoire mais continuant à percevoir des prestations :** Plusieurs prestations sociales sont subordonnées à une résidence en France (CMU, RMI, minimum vieillesse, chômage...). Elles sont « non exportables ». Afin d'identifier les personnes parties à l'étranger sans le signaler - et ainsi touchant des prestations auxquelles elles n'ont plus droit – une vérification sera effectuée par les organismes versant de telles prestations (**CNAV, CNAF, CNAMTS et Pôle emploi**) dans les fichiers de changements d'adresse connus de certaines administrations (impôts...). Un dossier concernant le rapprochement du fichier des non résidents des bénéficiaires de prestations de sécurité sociale a ainsi été déposé à la CNIL le 26 février 2009.
- **Détection de faux dossiers pour toucher des indemnités d'arrêt maladie :** Croisement par la **CNAMTS** entre le fichier des bénéficiaires d'indemnités journalières (**maladie, maternité, AT**) et le fichier des assurés sans dépenses maladie pour identifier des faux dossiers d'arrêt maladie. La CNAMTS a engagé la réalisation de différents traitements de ses fichiers afin d'identifier des allocataires, des entreprises ou des professionnels de santé impliqués dans des fraudes aux IJ. Plus de 5 000 situations particulières ont ainsi déjà été signalées, au niveau national, par les traitements déjà réalisés et vont faire l'objet de contrôles approfondis dans les prochains mois.
- **Comparaison nationale des droits au chômage et au RMI.** Lorsqu'un bénéficiaire du RMI se voit verser un revenu supplémentaire, par exemple sous forme d'indemnités de chômage, le montant du RMI doit être diminué d'autant. Pour contrôler l'application de cette règle, les échanges de fichiers entre les Assedic et les CAF ont été étendus au niveau national, ce qui a permis de détecter en 2008 plus de 100 000 situations anormales (soit plus de 75 millions d'euros de trop versés et plus de 16 % des 460 millions d'euros d'indus détectés sur le RMI). Cet échange va maintenant pouvoir être réalisé également entre Pôle-emploi et la CCMSA, second organisme versant le RMI, la CNIL ayant donné son accord le 27 février 2009 au dossier présenté pour généraliser cette pratique. La mise en place du RSA ne supprimera pas le besoin de ces vérifications.

- **Recherche des cumuls chômage – invalidité.** Les pensions d'invalidités (PI) sont octroyées aux personnes de moins de 60 ans ayant travaillé comme salariées et dont le taux d'invalidité est supérieur à 66%, lorsque l'invalidité ne résulte pas d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle. Près de 550 000 personnes en bénéficient et le total s'élève à près de 4 milliards d'euros chaque année. Les personnes percevant une pension d'invalidité, classées comme incapables d'exercer une profession quelconque, ne peuvent pas avoir droit aux indemnités de chômage, réservées aux personnes aptes au travail. Or, les CPAM n'avertissent pas systématiquement les Assedic des PI qu'elles accordent à des personnes qui touchaient peut-être des indemnités de chômage. Les bénéficiaires, non plus, ne donnent pas nécessairement cette information aux Assedic. Aussi il semble pertinent de faire effectuer par Pôle emploi un croisement entre le fichier des chômeurs et celui des bénéficiaires des PI (au titre des différents régimes maladie). Ce nouveau traitement doit faire l'objet d'un dépôt de dossier auprès de la CNIL. Cette opération devrait être achevée au second semestre 2009.

Si l'on tire un bilan de ces croisements à la fin du premier trimestre 2009 :

- pour trois d'entre eux, les opérations de contrôle sont en cours, les formalités nécessaires auprès de la CNIL étant faites, ainsi que les traitements informatiques ;
- quatre sont en cours de réalisation informatique, les démarches nécessaires auprès de la CNIL ayant été accomplies ;
- un a été déposé à la CNIL, en attente d'avis ;
- deux restent à soumettre à la CNIL.

Dans un cadre plus large, on peut également citer, pour l'importance de l'enjeu et du travail qu'il représente le **croisement des fichiers des bénéficiaires des différentes CAF** : ce croisement vise à éviter les multi-affiliations pour des prestations familiales ou du RMI qui peuvent causer des fraudes importantes. En particulier, un dossier multiple de quintuplés déposé dans 15 CAF, par une même personne, avait causé 200 000 euros de préjudice. Les opérations de contrôle sont en cours. Le croisement est en train de constituer le référentiel national des bénéficiaires (RNB, voir encadré) commun aux différentes CAF, déployé depuis début janvier 2008 dans toutes les CAF et utilisé pour les affiliations des nouveaux bénéficiaires.

Le Référentiel national des bénéficiaires RNB

La CNAF a engagé depuis septembre 2007 la mise en place d'un Référentiel National des Bénéficiaires (RNB) commun aux différentes caisses locales.

L'outil RNB est déployé depuis début janvier 2008 dans toutes les CAF et est utilisé pour les affiliations des nouveaux bénéficiaires. Des évolutions visant à mieux intégrer l'outil dans le poste de travail vont se poursuivre jusqu'en 2010. Ce projet constitue un chantier lourd et conduit à une charge de travail importante pour intégrer tous les bénéficiaires de prestations des CAF.

Le RNB permet de contrôler la situation des allocataires en deux étapes :

- leur identité avant de les faire entrer dans le RNB. Au 1^{er} janvier 2009, le RNB comportait 34,5 millions de personnes dont l'identité et le NIR ont été certifiés. 1,4 millions de personnes gérées par les CAF (allocataires ou ouvriers-droit) restaient à certifier, du fait des rejets de certification les concernant, avant de pouvoir les intégrer au RNB. Ces situations peuvent notamment concerner des identités fictives utilisées pour créer des dossiers d'allocataires frauduleux.

- puis, vérification de la cohérence du dossier complet de l'allocataire (éventuellement sur différentes CAF). Pour les allocataires présents dans le RNB, des vérifications automatiques des dossiers ont été réalisées et ont produit, jusqu'au 1^{er} janvier 2009, 260 800 signalements (même RIB pour plusieurs comptes d'allocataires, même allocataire touchant des prestations semblables dans différentes CAF...) pouvant, potentiellement, provenir de fraudes. Au 1^{er} janvier 2009, 35 752 signalements restaient en cours d'instruction.

Ces contrôles ont conduit à détecter fin 2008 27 millions d'euros d'indus concernant 20 485 signalements, dont 251 pour un montant de 1,8 million d'euros identifiés comme frauduleux, les éléments de preuve étant suffisants.

Enfin, une simplification a conduit en 2008 à supprimer la déclaration annuelle de ressources aux CAF. Les CAF récupèrent maintenant directement de la DGFIP les revenus des déclarations fiscales qui constituent une déclaration unique pour les impôts et les allocations familiales, sans que les allocataires aient besoin de faire de démarche. L'échange des informations, réalisé fin 2008, contribue également à la lutte contre la fraude. C'est ainsi que plus de 20 000 personnes pour lesquelles le revenu fiscal déclaré dépasse de plus de 3 000 euros le montant des différentes déclarations trimestrielles de revenus effectuées ont été détectées. Les CAF sont en cours de contrôle des situations de ces personnes. Dans certains cas, des revenus supplémentaires très importants, de plusieurs dizaines de milliers d'euros (revenus fonciers ou de placements), ont ainsi été notés pour des personnes au RMI.

2.2 Les ouvertures d'accès

Des dispositifs de consultation à distance des fichiers importants ont souvent été développés par les acteurs les gérant. Certains de ces accès étaient disponibles pour la lutte contre la fraude, mais cette situation n'est pas générale et les contrôleurs n'ont pas accès à tous les fichiers qu'ils seraient légalement autorisés à consulter, cette finalité n'ayant pas toujours été initialement prévue dans les dossiers présentés alors à la CNIL. Quatre besoins d'accès ont été identifiés :

- **DPAE** (Déclaration Préalable A l'Embauche) de l'ACOSS pour aider à contrôler la véracité des bulletins de paye produits ou l'absence d'une activité rémunérée non déclarée : l'accès par Internet a été ouvert aux autres organismes de protection sociale en octobre 2008. Près de 2 000 utilisateurs nouveaux ont ainsi la possibilité d'utiliser cette base pour vérifier les informations qui leur sont présentées dans le cadre de la lutte contre la fraude. Sur le dernier trimestre 2008, près de 17 000 requêtes nouvelles ont ainsi été réalisées par ces contrôleurs ;
- **SNGC** (Système National de Gestion des Carrières) de la CNAV pour contrôler la vraisemblance des bulletins de paye produits par les assurés ;
- **FICOBA** (Fichier des comptes bancaires) de la DGFIP pour vérifier l'exactitude du titulaire du compte bancaire indiqué pour le versement des prestations et identifier les

établissements bancaires détenant les comptes bancaires afin d'exercer, le cas échéant, un droit de communication auprès d'eux ;

- **CAFPRO de la CNAF** pour permettre de connaître les prestations versées par les CAF et les déclarations annuelles de ressources.

2.3 La consolidation des systèmes d'information

Au niveau de l'ensemble des organismes de protection sociale, le Répertoire National Commun des assurés de la Protection Sociale (RNCPS) présenté ci-après.

RNCPS

Un amendement au PLFSS 2007 a créé dans le code de la sécurité sociale par ajout de l'article L114-12-1 un Répertoire National Commun des assurés de la Protection Sociale (RNCPS).

Cette disposition s'inspire des travaux de la Mission d'Evaluation et de Contrôle des lois de financement de la Sécurité Sociale (MECSS), co-présidée par M. Pierre Morange, et en particulier du rapport de M. Jean-Pierre Door de novembre 2005, qui recommande la création d'un fichier interbranches des assurés, avec trois ambitions : une qualité de service renforcée, se traduisant notamment par la simplification des démarches et procédures ; une productivité accrue pour les différents régimes ; une efficacité nouvelle pour le contrôle du versement des prestations et la lutte contre les fraudes.

Le pilotage du projet de RNCPS est assuré par la Direction de la Sécurité Sociale et il doit être réalisé par la CNAV. Il vise à regrouper pour les assurés, identifiés par leur NIR (mais pas leur nom), leur adresse, leurs affiliations à un régime obligatoire et les types de prestations servies. Le répertoire n'a pas vocation à contenir des données chiffrées, telles que le montant des prestations, ni des données personnelles comme la composition de la famille. Il ne substitue pas aux systèmes d'information des organismes.

Concernant la fraude, ce répertoire, en donnant une vue de l'ensemble des prestations servies à une même personne devrait notamment permettre d'empêcher la perception de prestations incompatibles entre elles (par exemple, allocations familiales servies par la CAF et la caisse de mutualité agricole ; ou pension d'invalidité par la CPAM et AAH par la CAF).

Une première mise en œuvre partielle du répertoire est prévue, par la Direction de la sécurité sociale, fin 2009, et l'enrichissement de ses données est prévu de manière progressive à partir de 2010. Le dossier, comportant le décret de création du RNCPS, a été déposé à la CNIL en décembre 2008 pour avis.

2.4 Les signalements

Le législateur a prévu que les administrations financières et les organismes de protection sociale se signalent réciproquement les fraudes qu'ils suspectent. Des travaux en ce sens ont conduit à identifier un ensemble minimum de signalements à opérer entre les services.

Les transmissions d'informations devraient pouvoir atteindre 9 000 signalements supplémentaires des services fiscaux vers les organismes sociaux et 15 000 dans le sens

inverse, ce qui pourrait représenter jusqu'à 50 millions d'euros de recettes supplémentaires pour les caisses chargées du recouvrement et 30 millions d'euros supplémentaires pour les impôts.

La DGFIP et chaque caisse nationale pourront diffuser au deuxième trimestre 2009 une instruction aux services et organismes locaux pour encourager une collaboration plus intense entre eux sur les signalements. Cette orientation vient en appui du travail dans les comités locaux.

3. La formation

Composante primordiale de la lutte contre la fraude, la mise en place de formations dédiées constitue sur le long terme un puissant moyen de diffusion des bonnes réponses à apporter en la matière. Or, si toutes les administrations et tous les organismes disposent de formations relatives à la lutte contre la fraude, la mutualisation était peu pratiquée. C'est dans ce but que la DNLF a commencé à œuvrer afin d'ouvrir les formations et les problématiques vers les partenaires extérieurs de chaque administration et organisme.

3.1 Les programmes de formation et d'information

Ainsi, dans le prolongement des propositions formulées dans la convention nationale du 3 avril 2008, la DNLF a pris l'initiative de mettre en place un programme de formation et d'information destiné à éclairer les partenaires sur leurs domaines d'activité. Dans ce contexte, l'objectif recherché a été de formaliser et de manifester l'implication des administrations fiscale et sociale, ainsi que des organismes de protection sociale, dans la mise en œuvre d'une réelle mutualisation dans le cadre de la lutte contre la fraude.

D'une part, les acteurs se sont attachés à proposer un plan de formation répondant à des besoins concrets et à une réelle nécessité du moment. A ce titre, l'évolution des textes législatifs (droit de communication élargi) et l'ouverture progressive à des applications, telles que FICOBA, ont suscité de la part des organismes sociaux des besoins particuliers en formation. D'autre part, des intervenants extérieurs ont été invités.

Par ailleurs, la CNAV met en place toute une méthode d'analyse des risques qui devrait être prête début 2009 (révision du dispositif de contrôle interne appelé « maîtrise des risques »). Une cartographie des processus et d'analyse des risques est prévue. Les autres partenaires ont montré un intérêt appuyé sur la méthodologie mise en place par la CNAV qui ouvre de nouveaux champs en matière de lutte contre la fraude interne.

Le plan d'action se compose de sessions de formation ou de sensibilisation sur des thèmes très précis, répondant à des besoins ciblés. Le tableau ci-après recense les actions de formation au titre de la période de novembre 2008 à mars 2009.

Organismes concernés	Formateurs	Thème	Durée	Nombre de sessions	Nombre de participants	Total d'heures de formation
CNAF, MSA, RSI et CNAMTS Formateurs	DNVSF, DGFIP	Train de vie	4 H	2	23	92
CNAV, CNAMTS, MSA et CNMSS	DGFIP	Application FICOBA	6 H	4	55	330
ACOSS, RSI, CNMSS, MSA, CNAV et la CNAMTS	DGFIP	Droit de communication	6 H	5	83	498
OCLCTIC	DGFIP	Internet	12H	2	4	48
DGFIP	OCLCTIC	Formation Magistrat	12 H	2	6	72

Au total, le nombre total d'heures de formation s'élève à 1 040 heures.

3.2 La formation en matière de lutte contre le travail illégal

Pour renforcer la compétence des agents de contrôle des services habilités en matière de lutte contre le travail illégal et amplifier la qualité des contrôles, la DNLF a pris l'initiative de construire une offre de formation « durable » à portée interministérielle. Ainsi, ont été décidés le type et le contenu des formations, la constitution et l'animation d'un réseau de formateurs, l'organisation de la fonction permanente de coordination.

3.3 La formation dans les comités locaux

Enfin, les services de police (Police aux Frontières notamment) et de gendarmerie organisent, dans le cadre des comités locaux, des actions de formation et de sensibilisation à la détection de la fraude documentaire en direction des organismes sociaux. Ainsi, plusieurs groupes de travail dédiés à la fraude documentaire ont été mis en place dans un but de formation dans une dizaine de comités.

4. Une organisation renouvelée

4.1 L'évolution des structures et la création du CNLF et de la DNLF

Le pilotage national de la coordination de la lutte contre la fraude aux finances publiques a été profondément renouvelé au cours de l'année 2008.

Un comité national de lutte contre la fraude (CNLF) a été institué, en remplacement de l'ancien comité de lutte contre les fraudes en matière sociale. Il est chargé d'orienter la politique du Gouvernement en matière de lutte contre les fraudes aux finances publiques.

Le CNLF, présidé par le Premier ministre, comprend le ministre chargé du budget qui le supplée en cas d'empêchement, ainsi que les ministres en charge de la justice, de l'intérieur, de la défense, du travail, de la sécurité sociale, de la santé, de l'agriculture et de l'immigration. Il réunit également les présidents des principaux organismes nationaux de protection sociale ainsi que deux députés et deux sénateurs. Lorsqu'il se réunit pour examiner les questions relatives au travail illégal, ce comité est dénommé « commission nationale de lutte contre le travail illégal » (CNLTI) et est présidé par le ministre chargé du travail.

Présentée par le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique au cours du Conseil des ministres du 16 avril 2008, cette réforme de la lutte contre la fraude aux finances publiques s'est traduite par la création de la Délégation nationale à la lutte contre la fraude par décret n° 2008-371 du 18 avril 2008. Ce texte organise, entre autres, la coordination interministérielle au plan national de la lutte contre la fraude aux finances publiques. Plus précisément, il confie à la délégation nationale, placée par délégation du Premier ministre auprès du Ministre chargé du budget, le soin de piloter la bonne coordination des actions menées en matière de lutte contre la fraude par les organismes publics (Etat, sécurité sociale, assurance chômage, retraite complémentaire). La DILTI – délégation interministérielle à la lutte contre le travail illégal – est dissoute et la DNLF en reçoit les attributions qui lui sont nécessaires.

L'objectif de la DNLF, laquelle ne doit en aucun cas se substituer ou s'ajouter aux services opérationnels de lutte contre la fraude, est de professionnaliser les démarches d'échanges entre organismes, d'assurer l'absence de déperdition d'informations entre entités, de mettre en évidence les mesures à prendre pour combler les lacunes juridiques ou les failles organisationnelles des dispositifs, notamment en matière de prestations sociales.

Elle est chargée de la mise en place et du pilotage des comités locaux. Pour exercer ces missions, le plus souvent à caractère transversal, la DNLF est composée d'une douzaine de cadres réunissant des compétences diversifiées : ingénieurs, magistrat, cadres supérieurs des administrations de l'intérieur, des finances et des affaires sociales, agents de direction des organismes de sécurité sociale.

La DNLF assure par ailleurs le secrétariat du CNLF et de la CNLTI, en lien avec la DGT.

La refonte du dispositif de lutte contre la fraude s'est également traduite par une évolution, dans un premier temps expérimentale, du dispositif interministériel décentralisé de coopération des services et organismes en charge de ces problématiques dans les départements.

4.2 La mise en place des comités locaux

- Modalités du dispositif

Ce dispositif est essentiel. Il a pour mission d'assurer, d'une part, une coordination renforcée des organismes qui opèrent sur le terrain et, d'autre part, la remontée d'informations au niveau national à la DNLF. Il permet à l'ancienne organisation, structurée autour des COLTI et de quelques conventions locales entre les partenaires (notamment les organismes de sécurité sociale et l'administration fiscale départementale), de se généraliser et de trouver une nouvelle impulsion.

Plus précisément, le décret du 18 avril 2008 organise l'expérimentation, jusqu'au mois d'octobre 2009, des comités locaux de lutte contre la fraude réunissant, sous la présidence des préfets, les services de l'Etat et les organismes de protection sociale concernés³. Ces expérimentations peuvent prendre deux formes :

³ Soit Justice, police, gendarmerie, douanes, impôts, emploi, assurance maladie, allocations familiales, assurance chômage, assurance vieillesse, URSSAF.

- les **comités locaux**, constitués au niveau régional ou départemental, ont pour tâche principale de coordonner les actions de lutte contre la fraude, dans les domaines autres que le travail illégal. Ils veillent notamment à améliorer les échanges d'informations entre organismes ;
- les **comités locaux uniques**, constitués dans 35 départements, coordonnent quant à eux l'ensemble de la lutte contre la fraude, y compris dans le domaine du travail illégal. Dans ce cas, ils reprennent durant l'expérimentation les missions des comités opérationnels de lutte contre le travail illégal - COLTI - et se substituent à eux.

Un arrêté en date du 6 août 2009, relatif à l'expérimentation de comités locaux de lutte contre la fraude, est venu fixer la liste des comités locaux, leur composition et leurs règles d'organisation et de fonctionnement. Afin d'impulser une mobilisation des acteurs locaux, le ministre en charge du budget a décidé d'organiser les premières réunions de chaque comité local le 8 octobre 2008 sur l'ensemble du territoire national. Un tiers des comités s'est réuni ce jour là. Les autres comités ont été installés dans les jours qui ont suivi.

Les comités ont pour vocation de créer une dynamique dans les départements et régions et d'affirmer la priorité gouvernementale de lutte contre la fraude pilotée par la DNLF qui les assiste. Il convient, en premier lieu, de saluer la rapidité avec laquelle les préfets ont installé les comités locaux. D'une manière générale, il ressort des comptes-rendus, une adhésion de l'ensemble des membres des comités à ce dispositif. Beaucoup de préfets ont rappelé, à cette occasion, que leur comité était tenu à une obligation de résultats.

Le comité local unique (CLU) des Hauts-de-Seine

Le CLU des Hauts-de-Seine a pris la suite du COLTI 92. Dès le mois d'octobre 2008, une dynamique a été impulsée par le Préfet et le Procureur de la République de Nanterre, relayée par l'ensemble des partenaires.

Le CLU 92 bénéficie ainsi d'un **secrétaire permanent mis à disposition** par la DGFIP qui est déchargé des autres tâches, ce qui permet au comité d'avoir un fonctionnement opérationnel particulièrement efficace.

Par ailleurs, en matière de fraudes sociales, un protocole départemental a été établi qui permet d'aiguiller les dossiers vers le service d'enquête le plus adapté selon leur importance et leur complexité. La brigade de recherches de la Gendarmerie Nationale est ainsi dédiée aux enquêtes sur les fraudes significatives dépassant 5 000 euros, mettant à disposition un groupe de **12 enquêteurs financiers spécialisés** pour ces dossiers. Les délais d'exécution des enquêtes bénéficient pleinement de ce dispositif rationalisé.

Autre initiative particulièrement intéressante, le CLU 92 a établi des « **fiches-réflexe** » pour chaque partenaire qui recense les formes de fraudes et surtout les éléments d'informations à recevoir des autres membres du comité ainsi que ceux à leur transmettre. Chaque participant au comité sait donc exactement quelle est l'information stratégique qu'il doit identifier dans ses propres procédures aux fins de transmission aux autres parties prenantes de la lutte contre la fraude.

Le CLU 92 est dédié par le Parquet de Nanterre à l'organisation des opérations atypiques ou de grande ampleur. En 2008, ce sont 19 opérations de ce type qui ont été menées à bien, ce

qui permet d'assurer une visibilité du contrôle particulièrement pédagogique. Par ailleurs les constatations des services en matière de fraudes aux finances publiques bénéficient du « **traitement en temps réel** » des procédures par le Parquet, ce qui permet d'avoir une réponse pénale rapide. Le TGI a mis en place une audience correctionnelle mensuelle supplémentaire dédiée au droit pénal du travail, afin d'être en mesure de traiter des dossiers de fraudes aux finances publiques dans les délais les plus courts possibles. En 2008, **228 jugements ont été prononcés** par le Tribunal de grande instance de Nanterre, dont 75 selon la procédure de comparution sur reconnaissance préalable de culpabilité.

La DNLF a piloté l'installation des comités : élaboration de l'arrêté du 6 août 2008, nombreux contacts téléphoniques avec les acteurs locaux pour le lancement de l'opération... Le suivi des comités est assuré par deux chargés de mission de la DNLF, qui font le lien entre les préfets, les procureurs de la République, les secrétaires des comités et la Délégation. Des déplacements du délégué national et des deux chargés de mission sont régulièrement effectués sur le territoire, en province comme en région parisienne, pour participer aux travaux des comités. Enfin, les membres des comités sont destinataires d'une *newsletter* rédigée par la DNLF, qui a pour vocation de donner des informations générales aux acteurs de la lutte contre la fraude.

- Premiers travaux des comités

A l'occasion de la mise en place des comités, les participants ont convenu qu'ils ne disposaient que d'une vue parcellaire et fragmentée du phénomène de la fraude, qui ne permet pas de lutter efficacement contre ce fléau. Il était donc nécessaire d'organiser et de coordonner la lutte contre la fraude :

- d'abord parce qu'il ressort des débats que tous les organismes n'ont pas nécessairement conscience de l'ampleur de la fraude potentielle ;
- ensuite, parce que certains organismes ou service reconnaissent qu'ils n'ont aucune habitude de travail avec d'autres membres du comité.

Par ailleurs, avant la création des comités, nombre d'entre eux se plaignaient des difficultés à trouver le bon interlocuteur. La présence de l'autorité judiciaire aux comités est, de ce point de vue, très appréciée, notamment par les organismes sociaux. Enfin, parce que les différents partenaires ont parfois mis en place de multiples dispositifs afin de lutter contre la fraude mais pas toujours de manière coordonnée. Il existe globalement une méconnaissance mutuelle des actions des uns et des autres.

Si l'instauration des comités est effective - 100 % sont installés en métropole et en outre-mer - leur degré de collaboration est variable d'un comité à l'autre. A minima, les comités ont élaboré des annuaires de référents de lutte contre la fraude pour mettre en place un réseau de lutte contre la fraude. Ces comités n'ont pas constitué de groupes de travail thématiques. D'autres commencent, d'ores et déjà, à développer des bonnes pratiques pour appréhender le phénomène d'une manière globale. A titre d'illustration, dans un comité, le préfet, le parquet général, le procureur de la République et la DNLF ont conjointement invité un organisme de protection sociale à lutter différemment contre les fraudes en prenant en compte les contraintes opérationnelles et l'efficacité (cas d'un organisme de protection sociale qui détecte des faux papiers, dépose une plainte mais en avise l'allocataire concerné).

Le CLU de Dordogne

En Dordogne, à l'initiative du Parquet de Périgueux, le COLTI avait anticipé le principe du comité unique et associait déjà à ses travaux les organismes sociaux avant la mise en place de l'expérimentation. Le CLU 24 a notamment permis de décloisonner les services intervenant sur les thématiques du travail illégal et des fraudes aux finances publiques et d'assurer la transmission des informations entre les services régaliens de l'Etat et les organismes de prestations sociales. Le CLU 24 a ainsi établi un procès-verbal type de constatation en matière de travail illégal, adapté aux fraudes sociales depuis l'automne 2008, pour faciliter le travail entre l'ensemble des partenaires.

Les résultats de la lutte contre la fraude en constante progression ont bénéficié de cette coopération interservices. Ce sont **805 opérations**, dont 316 associant plusieurs partenaires, qui ont été menées à bien dans le cadre du comité en 2008, année marquée par une activité en très forte hausse et des résultats particulièrement significatifs.

Ainsi, par rapport à l'année de référence 2006, soit en deux ans :

- l'URSSAF a multiplié par 6 le montant de ses constatations ;
- la MSA a plus que triplé les siennes ;
- la DGFIP (services fiscaux) a multiplié par 2,5 les constatations de fraude fiscale directement liées à l'activité du comité.

Au niveau judiciaire, 204 procédures ont été diligentées en 2008 par les deux Parquets du département, dont seulement 30 ont fait l'objet d'un classement sans suite « sec » pour infraction insuffisamment caractérisée.

En 2008, le CLU de la Dordogne a ainsi mis à jour plus de **5,3 millions d'euros** de fraudes aux finances publiques, tant en matière fiscale, que de cotisations ou de prestations sociales.

Pour le premier trimestre 2009, le CLU 24 s'est réuni à 5 reprises. **236 signalements** de suspicions de fraude ont été échangés. **148 opérations** communes et coordonnées ont été menées, ayant abouti à la découverte de **65 affaires** de fraude aux finances publiques, mettant en cause **67 individus**, pour un préjudice de plus de **1,1 million d'euros**. Ce sont déjà 21 poursuites judiciaires ou administratives qui ont été déclenchées.

Les comités les plus avancés se sont réunis plusieurs fois et ont défini les priorités locales de lutte contre la fraude. Ces comités ont mis en place des groupes de travail soit thématiques (comme par exemple les sociétés éphémères, les transports sanitaires, les fausses déclarations de ressources, la fraude documentaire, la fraude organisée, la fraude à la résidence, etc.) soit opérationnels sous la direction d'un membre du parquet. A ce jour, une quarantaine de comités ont mis en place spécifiquement environ 120 groupes de travail. D'une manière générale, l'aspect opérationnel est en grande partie consacré à la lutte contre le travail illégal dans les comités locaux uniques. Toutefois, des objectifs opérationnels concernant des fraudes aux prestations sont proposés dans quelques comités, comme par exemple les affaires de proxénétisme entraînant une fraude sociale, ou les opérations de lutte contre les fraudes commises par des transporteurs sanitaires. Dans ce cas, les rapports font état d'une collaboration constructive, d'une grande ouverture des intervenants, d'une intéressante volonté de décloisonnement et saluent la coordination renforcée avec la justice qui répond à

une attente. Certains comités ont choisi d'élaborer une convention qui organise les relations des uns avec les autres.

Les comités frontaliers ont souvent mis en place un groupe de travail *ad hoc*. En effet, plusieurs organismes et services insistent sur le problème de la fraude transfrontalière, les délocalisations fictives et la fraude à la TVA notamment sur les véhicules. Les échanges avec les pays limitrophes sont souvent très difficiles mais existent parfois.

Les services de police - Police aux Frontières notamment - et de gendarmerie organisent par ailleurs, dans le cadre des comités, des actions de formation et de sensibilisation à la détection de la fraude documentaire en direction des organismes sociaux.

Beaucoup de comités insistent en outre sur l'effet préventif et dissuasif de la communication de leur action dans la presse quotidienne régionale. La réussite de la lutte contre la fraude passe par une sensibilisation de l'opinion publique. La médiatisation peut ainsi avoir des effets sur la fraude de masse à défaut de prévenir la fraude organisée. Ainsi, plusieurs préfets ont fait une conférence de presse à l'issue de l'installation, ou des travaux, des comités locaux.

D'ores et déjà, la DNLF constate que l'aspect opérationnel concerne essentiellement le travail illégal traité dans les COLTI et les CLU. Le travail illégal constitue souvent la « porte d'entrée » d'un contrôle qui peut avoir des conséquences pour les organismes de protection sociale qui ne font pas tous partie des COLTI. Dès lors, la séparation des comités départementaux et régionaux d'une part et des COLTI d'autre part est souvent regrettée par les acteurs locaux. La circulaire DNLF du 20 janvier 2009 organise la transmission de l'information dans ce cas précis pour répondre à ce besoin.

Les CLU présentent l'avantage de traiter l'ensemble de la fraude fiscale, sociale et le travail illégal. Tout changement nécessite toutefois un temps d'adaptation. Les CLU ont ainsi intégré les membres du COLTI – lesquels se connaissaient souvent bien – et ont accueilli les référents des organismes de protection sociale avec lesquels ils n'avaient pas l'habitude de travailler.

Au terme de l'expérimentation des comités locaux, une analyse fine des comptes-rendus et des résultats permettra de choisir le meilleur dispositif pour lutter efficacement contre la fraude.

* *
*

III. Réalisations des services et organismes dans leurs actions de lutte contre la fraude

Le champ de la lutte contre la fraude aux finances publiques est particulièrement vaste. Pour ses aspects fiscaux, douaniers et sociaux, il relève de plusieurs administrations ou organismes de sécurité sociale, dont la DNLF pilote la coordination. Parmi les nombreuses réalisations des différents services impliqués dans la lutte contre la fraude, quatre domaines ressortent plus particulièrement : le travail illégal, les fraudes fiscales et douanières, les prestations sociales et l'action internationale et communautaire.

1. Le travail illégal

De par sa nature liée à l'activité professionnelle et un nombre important d'intervenants, la lutte contre le travail illégal fait participer plusieurs administrations et organismes qui concourent séparément, de manière complémentaire ou au travers de partenariats.

1.1 Les actions de l'inspection du travail

Dans le cadre de ses missions propres, la Direction générale du travail (DGT) est l'autorité centrale de l'inspection du travail. A ce titre elle oriente et suit l'action à travers notamment un dialogue de gestion portant sur la mise en œuvre de toute la politique du travail dont le travail illégal est un des axes majeurs.

L'activité de l'inspection sur le champ du travail illégal pour l'année 2008 peut être retracée à travers quelques données chiffrées : le système d'information de l'inspection du travail recense un peu plus de 15 000 interventions soit 10% de l'activité totale de contrôle valorisée dans ce système. En son état actuel, encore provisoire, l'enquête annuelle sur la mise en œuvre du Plan national d'action (PNA) repère 28 000 contrôles de l'inspection du travail. Le nombre de procédures pénales engagées tel qu'il sera arrêté au vu des résultats définitifs du PNA sera de l'ordre de 2000 sur l'année 2008.

Comme rappelé plus loin, la DGT a également participé à la rédaction et la mise en œuvre de l'instruction commune avec l'ACOSS signée le 31 mars 2009.

1.2 Les actions des URSSAF

Sous la conduite de l'ACOSS, les URSSAF ont souhaité intensifier la lutte contre la fraude par des dispositifs destinés à renforcer l'efficacité des actions de contrôle et de leurs suites. Pour l'année 2007, la branche du recouvrement a réalisé 1,017 milliard d'euros de redressements de cotisations sociales, dont 118 millions au titre du travail dissimulé. Une tendance similaire devrait être enregistrée pour l'année 2008.

La branche a apporté une attention toute particulière à la mise en place des dispositions résultant de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008, en sus de la mesure sur les redressements forfaitaires déjà citée (cf. supra partie II, point 1.2).

- Exploitation des procès-verbaux des partenaires

La loi de financement de la Sécurité Sociale pour 2008 institue une procédure spécifique de redressement sur la base des informations contenues dans les procès verbaux de travail dissimulé établis par les corps de contrôle partenaires. Dans ce cadre, les URSSAF ont exploité les 3 370 procès-verbaux transmis en 2008 par leurs partenaires en veillant à utiliser l'action la plus appropriée : contrôle sur place, convocation pour vérification, chiffrage direct sur la base des éléments du procès verbal.

Toutefois, l'absence d'homogénéité dans la transmission des procès-verbaux aux organismes de recouvrement a incité la DNLF à instaurer un circuit de transmission des procédures par circulaire du 20 janvier 2009. Conformément à ce texte, les procédures de travail dissimulé doivent être transmises systématiquement aux organismes de recouvrement.

Méthode d'évaluation de l'assiette dissimulée

Les actions de contrôle aléatoire, dont la mise en œuvre est contrôlée par l'ACOSS, répondent à l'objectif, inscrit dans la Convention d'objectifs et de gestion (COG), d'évaluation de l'assiette dissimulée et des comportements de fraude. Cette démarche innovante permet non seulement, par une exploitation nationale, d'approfondir l'évaluation de l'assiette dissimulée mais également de fournir un éclairage particulier sur les pratiques de fraude dans un secteur d'activité.

A compter de 2008, ce type d'opération est pérennisé et sera reconduit chaque année. En 2008, c'est le secteur du commerce de détail alimentaire qui a été choisi. Les contrôles ont été menés sur la base d'une méthodologie nationale et d'une répartition quantitative précise des opérations, pour garantir une évaluation non biaisée.

- L'annulation des exonérations

L'annulation des exonérations et réductions de cotisations sociales en cas de constat de travail dissimulé, effective depuis juillet 2006, est un dispositif majeur dans le renforcement de la lutte contre le travail illégal. Les modifications législatives dont a fait l'objet cette mesure ces trois dernières années n'ont en revanche pas facilité sa mise en œuvre par les organismes de recouvrement. Cette sanction a permis en 2008 de procéder au redressement de 3,7 millions d'euros de cotisations sociales, résultat qui pourra s'améliorer en 2009 avec l'extension du dispositif à l'ensemble des situations constitutives du délit de travail dissimulé, en application de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009.

- Le chiffrage par les URSSAF des cotisations d'assurance-chômage pour le compte de Pôle emploi

En 2008, la mise en œuvre progressive du contrôle pour le compte de Pôle emploi, en application de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007 a été conduite avec succès. Les actions sur le travail illégal revêtent une importance toute particulière dans le cadre des contrôles effectués pour le compte du Pôle emploi. En effet, les redressements liés au travail dissimulé sont entièrement utilisables pour calculer l'assiette des cotisations d'assurance-chômage. Le chiffrage de ces cotisations pour Pôle emploi permet donc d'accroître structurellement les redressements notifiés à hauteur de 16 %.

Une action nationale de communication à destination du grand public

En 2009, l'ACOSS et le ministère du Budget, des Comptes publics et de la Fonction publique mèneront une action nationale commune de communication afin de lutter contre la complaisance à l'égard de l'emploi ou de l'activité dissimulés et, plus largement, de la fraude et afin d'accroître le respect effectif des obligations sociales et fiscales. Cette campagne mettra en avant les efforts des pouvoirs publics pour lutter contre les fraudes aux finances publiques.

- Le bilan d'activité 2007 et à mi-année 2008 des opérations de contrôles

Le bilan de 2007 fait ressortir l'importance des contrôles en progression sur un an de 4% (70 086), ainsi que du nombre des procès-verbaux en accroissement de 9% (8 199 au total). 21% des procédures sont issues d'opérations conjointes. L'action collective augmente de 11%. Le bilan intermédiaire 2008 révèle 12% d'entreprises en infraction (11% en 2007). Le montant des redressements tous secteurs confondus, pour le travail illégal, s'élève en 2008 à 108 millions d'euros.

1.3 Les orientations nationales et les partenariats

- La mise en œuvre du Plan national de lutte contre le travail illégal 2008-2009

Ce Plan a été actualisé et présenté aux membres de la Commission nationale de lutte contre le travail illégal (CNLTI). Il constitue le fil conducteur de l'action en matière de lutte contre la fraude, déclinée à la lutte contre le travail « au noir ». La DNLF, avec le concours de la DGT, se charge de sa mise en application dans le cadre du pilotage des comités locaux et de la mobilisation pour une action coordonnée des sept corps de contrôle compétents. La DNLF assure le suivi de réalisation avec l'outil trimestriel de reporting des comités et le bilan semestriel à partir de l'application TADEES.

- La mise en œuvre d'une instruction commune

Une instruction commune ACOSS/DGT destinée à définir un cadre d'action commun en matière de lutte contre le travail illégal entre les services déconcentrés du Ministère du travail et les services de contrôle des URSSAF a été signée le 31 mars 2009 par la DGT, l'ACOSS et la DNLF. Cette convention doit permettre de développer les actions conjointes et d'accroître les échanges d'information et la transmission de procès-verbaux de travail dissimulé.

A compter du deuxième trimestre 2009, quatre inspecteurs du recouvrement seront mis à disposition de l'OCLTI afin de mutualiser, avec les services de la gendarmerie, les expertises et les informations sur le travail illégal.

- Les branches professionnelles

Un travail, conduit par la DNLF, vise à associer les pouvoirs publics et les organisations professionnelles dans des actions fortes et dissuasives d'information et de sensibilisation des acteurs économiques, de vigilance et de contrôle pour lutter contre les pratiques déviantes de travail illégal. La généralisation de conventions de partenariat aux niveaux national et local, en cours de mise en œuvre, permettra d'atteindre ces objectifs.

Actuellement, la DNLF mène dans ce but des discussions avec deux branches professionnelles, la Fédération française du bâtiment d'une part, la Fédération nationale des travaux publics d'autre part, en vue de la signature avec chacune d'une convention nationale. Une démarche semblable est programmée auprès de la branche HCR.⁴

Un suivi des conventions nationales existantes est en cours, notamment celle de la branche Sécurité/Gardiennage qui présente un taux de fraude important. Le but est de capitaliser les initiatives qui ont fait leurs preuves, de les faire développer par d'autres et de dégager d'autres axes de progrès.

⁴ Hôtels, cafés, restaurants.

2. La gendarmerie et la police nationale

2.1 Les actions de la gendarmerie nationale

- Les principaux résultats

En 2008, 68 enquêtes judiciaires concernant des « fraudes d'ordre social », représentant plus de 42 millions d'euros, ont été diligentées par les officiers et agents de police judiciaire de la gendarmerie et sont, pour la plupart, toujours en cours.

Elles se répartissent par secteurs d'activité suivants :

- Récupérateurs de métaux : 18 enquêtes en divers points du territoire national (départements de la Seine-Maritime, de l'Eure, du Nord, du Doubs, et des Pyrénées-Atlantiques). Les faits commis sont constitutifs de « fraude aux revenus de remplacement » (RMI) et de « travail dissimulé par dissimulation d'activité » ;
- Secteur médical ou para-médical : 8 enquêtes portant sur des escroqueries à l'aide de faux certificats médicaux, de facturation d'actes fictifs, de sur-facturation ou par changement de codification des cotations. Les faits ont été commis dans les départements de la Haute-Garonne, des Bouches du Rhône, de la Dordogne, de la Haute-Vienne, ainsi qu'en Martinique ;
- Importation ou vente de véhicules : 6 enquêtes portant sur l'achat de véhicules à l'étranger, accompagné ou non de fausse facturation, constitutif notamment d'une fraude à la TVA intra-communautaire ;
- Allocations financières individuelles : 16 enquêtes, dont la plupart relèvent de l'escroquerie commise à l'aide de faux documents au préjudice de caisses d'allocations familiales ou d'Assedic, ou constitutives de fraudes au RMI accompagnées de travail dissimulé ;
- Autres secteurs concernés : associatif, agricole, transport de marchandises, spectacles et services (téléphonie, immobilier, pose d'enrobés).

- La mise en place de cellules d'enquêtes

Ces cellules, dont la mise en place doit être généralisée, réunissent des enquêteurs de la gendarmerie d'une ou plusieurs régions et ont pour objectif de diligenter dans la durée des investigations sur des faits similaires et susceptibles de rapprochements. D'ores et déjà, l'Office central de lutte contre le travail illégal (OCLTI) soutient et anime des « cellules et groupes de travail » dédiés non plus à la seule lutte contre toutes les formes du travail dissimulé, mais prenant aussi en compte « la lutte contre les fraudes d'ordre social » (Rouen, Bobigny, Macon, Toulon, Saint-Etienne, Toulouse). Ce dispositif fera l'objet d'une extension systématique dès que les faits commis le permettront. Les actions ainsi engagées s'inscrivent pleinement dans la politique de lutte anti-fraude mise en œuvre par les comités locaux.

2.2 Les actions de la police nationale

La Police Nationale a entrepris de très nombreuses actions en matière de lutte et de répression de la fraude sociale. La signature en 2007, d'un protocole d'accord entre la Police Nationale d'une part et la CNAMTS d'autre part, prévoit une collaboration renforcée en matière de lutte contre les fraudes à l'assurance maladie. Le fonctionnement très positif de ce protocole devrait conduire à la signature d'un accord équivalent avec Pôle emploi. Outre l'activité quotidienne des services de sécurité publique, les actions entreprises concernent notamment :

- L'Office central pour la répression de la grande délinquance financière (OCRGDF)
Les fraudes constatées en 2008 visent quasi-exclusivement des abus de prestations offertes par les Caisses Primaires d'Assurance Maladie (CPAM) et les Assedic. Ces enquêtes sont souvent très longues en raison d'une part de leur technicité élevée et d'autre part, du secret médical qui couvre les dossiers concernés et qui rend l'expertise médicale systématique. L'OCRGDF a traité plusieurs dossiers liés à la fraude sociale dont sont victimes soit les CPAM, soit les Assedic. Concernant les fraudes aux prestations Assedic, elles illustrent des escroqueries basées sur le détournement des allocations « chômage ». En effet, il s'agit souvent de réseaux structurés basés sur la revente de « kits de fraude » constitués de documents *ad hoc* en vue de bénéficier des allocations « chômage » à savoir : un certificat de travail antérieur à la situation de chômage et les quatre dernières fiches de paie. Il est d'ailleurs démontré que cette fraude sociale, prise dans sa globalité sert en réalité à financer en grande partie le travail illégal, les responsables de sociétés utilisant les kits pour rémunérer leurs employés non déclarés. Concernant les fraudes à l'assurance maladie, l'OCRGDF a été saisie de plusieurs affaires d'escroqueries en Ile-de-France, mais également en Corse. Ces escroqueries consistent soit en perceptions indues de rentes consécutives à des accidents du travail ou des maladies, soit à des surévaluations du montant de ces rentes. Les différentes affaires traitées par l'OCRGDF, qui se poursuivent, révèlent pour l'heure un préjudice de plus de 10 millions d'euros au détriment des CPAM.

- L'Office central de lutte contre la criminalité organisée (OCLCO)
L'OCLCO a procédé en 2008 au démantèlement de 3 officines de production de documents contrefaits. Si traditionnellement, ces officines se caractérisaient par leur capacité technique à répondre aux besoins du grand banditisme ainsi qu'à ceux des filières d'immigration clandestines, on constatait en 2008 un délaissement progressif des titres de séjour contrefaits. Cette tendance s'explique principalement en raison de l'obligation faite aujourd'hui aux employeurs de transmettre aux services préfectoraux, pour examen, photocopies des titres de séjour détenus par les postulants étrangers à certains emplois (bâtiment, restauration etc.).

- Les Groupes d'intervention régionaux (GIR)
Les GIR, aujourd'hui au nombre de 34⁵, ont réalisé, entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2008, 916 opérations (contre 769 en 2007, soit une hausse de plus de 19%). En 2008, les infractions économiques et financières (escroqueries, abus de biens sociaux, travail dissimulé, autres infractions économiques) ont représenté 18 % de l'activité des GIR. Parmi elles, ont été relevés 2 050 faits d'escroquerie (contre 873 en 2007) parmi lesquels plusieurs fraudes à l'assurance maladie et aux prestations sociales. Celles-ci, d'une manière générale, vont de pair avec les infractions sur le travail dissimulé. Pour l'année 2008, il est possible de citer quelques affaires illustrant l'implication active des GIR dans la lutte quotidienne contre la fraude prise dans son acception la plus large :

- Ainsi, le GIR de Paris est intervenu en février 2008 dans le cadre d'une procédure de proxénétisme. Les enquêteurs ont découvert incidemment que la mise en cause avait omis de déclarer plusieurs salariées. Le délit de travail dissimulé par dissimulation quotidienne de 7 employées depuis le 1^{er} janvier 2004 était ainsi établi. Le préjudice subi par l'URSSAF est évalué à plus de 220 000 euros.

⁵ Au 31 décembre 2008, 33 GIR étaient créés, le dernier mis en place étant le GIR ultra-marin de Mayotte, en date du 1^{er} novembre 2008. En 2009, le 34^{ème} GIR mis en place est celui de la Martinique, GIR non permanent devenu permanent le 1^{er} décembre 2009.

- En mars 2008, le GIR de Haute-Normandie apportait son soutien au groupement de gendarmerie de Seine-Maritime dans le cadre d'une affaire menée en préliminaire relative à des auteurs de travail dissimulé par dissimulation d'activité lié à la revente de métaux et de fraude aux prestations sociales.

La coordination nationale des GIR s'est mise en relation en 2008 avec la Délégation nationale à la lutte contre la fraude dans le cadre de la mise en place d'un partenariat. Dans cette logique, la DNLF a élaboré des procès-verbaux type d'audition dans le cadre d'affaires de travail dissimulé diffusé entre autres dans les GIR afin de techniciser la collecte d'éléments incriminants et d'encourager la poursuite systématique des fraudes sociales et fiscales quelle que soit la nature de l'enquête.

Le 12 février 2009, lors de la réunion des chefs de GIR, Madame le ministre de l'Intérieur a donné pour instructions de poursuivre la lutte contre la fraude qui participe à l'affaiblissement du tissu économique. Tous les chefs de GIR participent, sur un plan stratégique local, à la lutte contre la fraude au sein des comités opérationnels de lutte contre le travail illégal (65 COLTI) et des comités locaux uniques de lutte contre la fraude dans les départements (35 CLU).

- La Direction centrale de la police aux frontières (DCPAF)

La fraude à l'identité et à la nationalité tend désormais à supplanter les formes traditionnelles de fraude en matière de fausse documentation. Les procédures d'attribution de documents authentiques à un usurpateur constituent un point de faiblesse dans la chaîne de délivrance des documents officiels qui authentifient une identité et une nationalité. Les procédures administratives actuelles facilitent en effet de nouvelles pratiques de fraude : usage de photocopies, de scanners, d'imprimantes performantes, télé administration avec envoi de documents...

Les indicateurs de découverte de la DCPAF de documents délivrés indûment sont à la hausse entre 2007 et 2008 :

- Passeports : augmentation de 10% ;
- Cartes d'identité : augmentation de 23% ;
- Permis de conduire : augmentation de 22% ;
- Titres de séjour : stabilité ;
- Certificats de naissance : augmentation de 352%.

Des affaires récentes, ou en cours, de l'OCRIEST ou des Brigades mobiles de recherche, révèlent des organisations structurées et mobiles.

3. Les fraudes fiscales et douanières

3.1 La lutte contre les fraudes fiscales

Les objectifs de la DGFIP en matière de lutte contre la fraude reposent sur la nécessité de couvrir l'ensemble des pratiques frauduleuses, c'est-à-dire toutes les zones à risque du tissu fiscal et tous les modes opératoires (fraude émanant des particuliers, des entreprises, de la plus banalisée à la plus sophistiquée), d'intégrer une dimension transversale de plus en plus marquée tant en interne entre tous les acteurs de la chaîne du contrôle fiscal que dans les relations avec les partenaires extérieurs que sont les organismes sociaux ou les services de l'Etat à vocation régaliennne (police, gendarmerie) et aboutir au recouvrement de l'impôt ou à la proposition de poursuites correctionnelles.

Ainsi, en 2008 sur 52 000 opérations de contrôle fiscal externe (CFE) réalisées 14 904 avaient une finalité répressive selon l'indicateur de suivi élargi CF1R. Elles ont donné lieu à des rappels de droits nets de 2,4 milliards d'euros et 1,7 milliards de pénalités. Les effectifs consacrés à la lutte contre la fraude sont pour 2008 d'environ 13 520 ETP.

- Un renforcement de l'arsenal juridique

Une procédure dite de « fragrance fiscale », instaurée par l'article 15 de la loi de finances pour 2007 vise à gagner en réactivité et en efficacité à l'encontre des pratiques frauduleuses des entreprises éphémères aggravées par la capacité à organiser rapidement leur insolvabilité.

Par ailleurs, l'article 55 de la loi de finances rectificative pour 2008 a créé un article L. 96 G du livre des procédures fiscale (LPF) qui instaure un droit de communication auprès des opérateurs de l'Internet et de la téléphonie destiné à donner aux services fiscaux des moyens supplémentaires pour lutter contre la fraude fiscale des contribuables exerçant une activité commerciale occulte ou partiellement déclarée par le biais d'Internet causant un préjudice au Trésor public et aux professionnels qui respectent leurs obligations déclaratives.

- La sécurisation et le renforcement de la procédure de visite et de saisie (art. 16 B du LPF)

Dans une décision⁶ en date du 21 février 2008, la Cour européenne des droits de l'homme a considéré que les voies de recours à l'encontre de cette procédure étaient impropres à garantir le droit à un procès équitable prévu à l'article 6 § 1 de la Convention européenne des droits de l'homme. Afin de rétablir et de sécuriser cette procédure de visite et de saisie, indispensable à la lutte contre la fraude, la loi n° 2008-776 du 4 août 2008 de modernisation de l'économie a créé un recours contre l'ordonnance du juge des libertés et de la détention ayant autorisé la visite, ainsi qu'un recours contre le déroulement des opérations de visite et de saisie qui doivent être portés devant le Premier président de la Cour d'appel.

- Un accroissement des échanges avec les partenaires pour tenir compte de la dimension transversale de la fraude

De plus en plus d'informations sont transmises spontanément et systématiquement par les services de contrôle aux URSSAF pour les faits susceptibles de constituer des infractions ayant une incidence sur les cotisations sociales : près de 4 280 opérations ont donné lieu en 2008 à l'envoi d'un bulletin de recoupement aux services de l'URSSAF, dont 2 740 transmissions pour des opérations comportant un réhaussement des bénéficiaires BIC/BNC/BA contre 2 250 et 1 500 entre le 30 avril 2007 et le 31 décembre 2007.

Une convention nationale a été signée le 3 avril 2008 entre la DGFIP, la Direction de la sécurité sociale et les organismes nationaux de protection sociale afin d'organiser et de faciliter les échanges d'informations entre les signataires.

3.2 Les actions en matière douanière

La Douane est notamment chargée de recouvrer un grand nombre de droits, taxes et impositions diverses, tant au titre de la circulation internationale des marchandises (droits de douane et TVA en particulier) que dans le cadre des réglementations des contributions indirectes (tabacs, alcools, produits pétroliers...).

⁶ CEDH, 21 février 2008, n° 18497/03, 3^{ème} section, Ravon et autres c/ France

La Direction générale des douanes et droits indirects (DGDDI) a ainsi participé à la collecte des ressources publiques à hauteur de 63,6 milliards d'euros en 2008.

La lutte contre la fraude est donc une préoccupation constante de l'administration des douanes, qui possède une culture historique en la matière depuis ses origines.

L'architecture de la lutte contre la fraude mise en place englobe l'ensemble des missions et services et comprend en outre la Direction nationale du renseignement et des enquêtes douanières (DNRED) chargée de la lutte contre la grande fraude et la criminalité organisée.

La Douane dispose également d'une capacité d'action judiciaire pour pouvoir assurer les suites pénales éventuelles des fraudes constatées : le Service national de douane judiciaire (SNDJ) est compétent non seulement pour mener des enquêtes judiciaires sur des infractions douanières, des infractions en matière de propriété intellectuelle, de contributions indirectes, mais également en matière économique et financière, avec près de 200 Officiers de douane judiciaire (ODJ). Ce service est reconnu notamment en matière de répression des escroqueries à la TVA (48 dossiers en 2008) qui sont les fraudes les plus coûteuses pour le Trésor, estimées entre 7 et 10 milliards d'euros par an et de répression du blanchiment.

Au total, des effectifs de plus de 4 700 ETP se consacrent en 2008 à la lutte contre la fraude. Celle-ci s'articule autour de trois piliers :

- les **contrôles**, qui correspondent à un premier niveau de vigilance et d'action des services douaniers et qui bénéficient de l'utilisation des nouvelles techniques en matière de systèmes d'information, de ciblage et d'offres de services dématérialisés aux opérateurs économiques ;
- le **renseignement**, qui constitue la « matière première stratégique » de la Douane en matière d'orientation des actions de lutte contre la fraude ; la Douane a acquis une pratique particulièrement efficace en la matière qui associe l'ensemble des fonctionnaires de l'administration à sa collecte et qui repose sur des services spécialisés, particulièrement la direction du renseignement au sein de la DNRED qui est également en charge des analyses de risques, technique moderne et éprouvée de programmation des actions ;
- l'**action anti-fraude** - combinant la recherche, les enquêtes spécifiques et les opérations - qui relève notamment des services spécialisés de la DNRED.

Le dispositif de lutte contre la fraude de la Douane va pouvoir s'appuyer sur les nouveaux dispositifs utilisant pleinement les ressources des systèmes d'information qui, en sus de faciliter les opérations des acteurs économiques, vont permettre d'enrichir l'action des services, par exemple avec la généralisation du système de dédouanement dématérialisé Delt@ dont une application dédiée au ciblage automatisé, ou encore la future mise en place du système EMCS (contrôle des mouvements de produits soumis à droits d'accises) au niveau de l'Union européenne. La DGDDI a mis en place dès le 1^{er} avril 2009 une application permettant aux opérateurs agréés de dématérialiser leurs titres de mouvements (GAMMA : gestion de l'accompagnement des mouvements de marchandises soumises à accise). GAMMA constitue également un outil de ciblage automatisé, de contrôle et de lutte contre la fraude, spécifique à ce domaine.

La lutte contre la cyberdélinquance, qui est une priorité de la Douane, constitue un exemple de cette adaptation permanente. La DNRED a traité en 2008 plus de 300 dossiers de cyberdélinquance. Le bilan des saisies liées à cette fraude sur Internet s'est ainsi élevé à 623.000 articles de contrefaçons. Les constatations portant plus particulièrement sur des cigarettes et du tabac de contrebande expédiés par la voie postale ou le fret express ont conduit à la saisie de 21,52 tonnes de marchandises en 2008 contre 8,63 tonnes en 2007. Afin de renforcer encore les capacités de la Douane en matière de lutte contre cette cyberdélinquance en constante expansion, un service spécialisé, Cyberdouane, a été installé en début d'année 2009. C'est la traduction organisationnelle de la capacité d'adaptation de la Douane face à une fraude protéiforme et évolutive.

En 2008, l'action de la DGDDI en matière de lutte contre la fraude fiscale a été particulièrement efficace. Le montant des droits et taxes redressés a augmenté de 33 % par rapport à 2007, après une hausse de 45 % entre 2006 et 2007. Le montant total du préjudice constaté s'élève à 391 millions d'euros.

L'engagement récent de la DGDDI dans une double démarche d'administration de service et de poursuite de l'action ciblée de lutte contre la fraude explique :

- qu'une part très importante des redressements est opérée dans le cadre d'enquêtes a posteriori ou ex-post (70 % du résultat) ;
- que la part des dossiers fiscaux à enjeu est en augmentation (redressements supérieurs à 2000 euros), et se situe en 2008 à 21,7 % (contre 19,7 % en 2007). Cette progression s'accompagne de l'augmentation marquée du niveau d'enjeu (la moyenne de l'enjeu fiscal par dossier est passée de 60 000 euros en 2007 à 94 000 euros en 2008).

Dans le domaine de la fraude sur les produits industriels et agricoles, les services douaniers ont relevé 26 728 constatations. Les types de fiscalité principalement concernés sont la TVA et la TIPP, les droits redressés sur cette seconde taxe ayant augmenté de 89 % entre 2007 et 2008 (18,6 millions d'euros redressés en 2008).

Dans le domaine des contributions indirectes, le montant des droits fraudés est en nette augmentation globale (plus 90 % par rapport à 2007). Les secteurs les plus concernés sont ceux de la fiscalité pétrolière (TIPP), de la fiscalité sur les activités polluantes (TGAP), et celui de la filière vitivinicole et du commerce des boissons.

Les actions globales de lutte contre la fraude aux finances publiques de la Douane ont également permis, en 2008, de saisir près de 250 tonnes de tabacs d'une valeur de 59 millions d'euros (+ 18 %) et 99 millions d'euros de capitaux (+ 23 %) tentant de franchir les frontières en infraction.

3.3 Le renforcement de la coopération DGDDI/DGFIP

Face à l'ampleur et la complexité de la fraude fiscale, la DGDDI et la DGFIP sont convenues de bâtir un dispositif de traitement globalisé de la grande fraude fiscale qui s'articule autour de trois axes : l'analyse de risque, le partage du renseignement, et la coopération opérationnelle.

A la demande du ministre du Budget, un protocole opérationnel de coopération pour la région de Corse a été signé entre la DGDDI et la DGFIP. Cet accord met en place un pilotage effectif et une évaluation régulière des actions de coopération initiées par chacune des deux administrations.

Le succès de cette expérimentation s'est prolongé à travers un protocole national qui s'appliquera à tous les domaines dans lesquels leurs compétences s'exercent de manière complémentaire ou conjointe.

Une priorité sera accordée aux infractions les plus graves ayant trait notamment aux fraudes à la TVA (carrousels, escroqueries, fausses déclarations de valeur, sous-facturation...) ou en liaison avec le commerce électronique.

4. Les fraudes aux prestations sociales

4.1 Les actions de la direction de la sécurité sociale (DSS)

Au cours de l'année 2008, plus de 80% des 63 actions consacrées à la lutte contre la fraude inscrites dans le programme de travail 2008 de la DSS ont été réalisées. Ces actions ont porté systématiquement et sans distinction sur l'ensemble:

- des branches : maladie, vieillesse, famille, recouvrement ;
- des acteurs : employeurs, professionnels de santé, assurés sociaux ou allocataires ;
- des types de fraudes : fraudes en bande organisée, individuelle, interne ;
- des modes opératoires : fausses déclarations, travail illégal, faux documents, fausse facturation, création de sociétés fictives, usurpation d'identité...

L'activité de la DSS s'est structurée autour des objectifs suivants :

- doter les organismes d'outils efficaces pour les contrôles et la sanction de la fraude ;
- renforcer les procédures de contrôle des conditions d'ouverture des droits ;
- coordonner les acteurs par la mise en place des procédures d'échanges de données ;
- inscrire dans les COG CNAV et CNAF des objectifs spécifiques de lutte contre la fraude ;
- mieux évaluer les actions engagées par les caisses nationales dans le domaine de la fraude ;
- assurer une veille sur les projets pouvant impacter la politique de lutte contre la fraude.

La Direction de la sécurité sociale a conduit, comme chaque année, les travaux de préparation du vote de la loi de financement de la sécurité sociale. Plusieurs mesures importantes en faveur de la lutte contre la fraude figuraient dans la LFSS pour 2009 (voir chap. II.1), tant pour créer de nouveaux dispositifs que pour amender, le cas échéant, ceux qui existaient depuis quelques années. La DSS a, en outre, élaboré et fait publier les nombreux textes d'application correspondants, décrets et circulaires.

Au-delà de ces aspects juridiques, la DSS s'est particulièrement attachée à rappeler aux caisses nationales les conditions de contrôle des conditions d'ouverture de droit aux prestations de sécurité sociale notamment :

- *la condition de résidence stable et effective en France*. Une circulaire du 22 juillet 2008 a donné des instructions aux caisses nationales sur le contrôle de la condition de résidence telle que définie à l'article R.115-6 du code de la sécurité sociale. La DSS a également effectué un suivi du décret n° 2007-199 du 14 février 2007 sur la suppression du maintien de droit aux prestations maladie en cas de transfert à l'étranger ;

- *La condition de ressources* : une évaluation des ressources selon les éléments de train de vie a été mise en place par le décret du 30 janvier 2008 et commentée par la circulaire du 6 juin 2008 ;
- *La condition de régularité du séjour* des ressortissants communautaires inactifs pour l'octroi des prestations familiales. Il s'agit de vérifier que les inactifs communautaires remplissent bien les deux conditions d'un séjour régulier : disposer d'une couverture santé et de ressources suffisantes pour vivre. La circulaire devrait être publiée au 2^{ème} semestre 2009 ;
- *Les conditions de versement des indemnités journalières* : le décret du 11 juin 2008 a complété l'article 103 de la LFSS pour 2008, lequel met en place un dispositif expérimental visant à renforcer la coordination des actions du service du contrôle médical de la sécurité sociale avec les prérogatives des employeurs en matière de contrevisite ;
- *Le contrôle du droit à l'AME*. La lettre d'instruction du 5 février 2008, en application de l'article 116 de la LFSS pour 2008 et de l'article 121 de la LF pour 2008, a instauré de nouvelles règles destinées à aligner les contraintes des bénéficiaires de l'AME sur celles applicables aux assurés sociaux. D'une part, l'extension du contrôle médical de l'assurance maladie à l'ensemble des bénéficiaires de l'AME et des soins urgents permet d'améliorer l'efficacité du dispositif. D'autre part, la délivrance d'un titre d'admission sécurisé sur papier non-photocopiable est effective sur l'ensemble du territoire depuis le début du printemps 2008. Une expérimentation d'un titre d'admission sécurisé avec photographie s'est par ailleurs déroulée pendant deux mois dans deux CPAM. Le bilan de cette expérimentation doit permettre de faire le choix du traitement de la photographie et un arrêté fixant le modèle définitif paraîtra prochainement afin que cette nouvelle attestation entre en vigueur dans les meilleurs délais.

4.2 Les actions de la branche famille

La politique de lutte contre la fraude de la branche famille s'est intensifiée ces dernières années. En effet, 6 314 cas de fraudes pour 58,3 millions d'euros ont été détectés en 2007, et 9000 cas de fraudes – soit une augmentation de 42% - pour environ 80 millions d'euros (+37%) l'ont été en 2008. Les effectifs totaux alloués à la lutte contre la fraude sont d'environ 980 équivalents temps plein (ETP). Il est important de noter qu'à la date du 15 avril 2009, les chiffres définitifs, en matière de fraudes, tant en nombre qu'en montant n'ont pas été arrêtés.

- Meilleure connaissance de la fraude

Grâce à l'automatisation des signalements des cas de fraudes, et des modes opératoires de celles-ci, la CNAF a pu réaliser un échantillon significatif de 1 000 cas. Ceci a permis d'affiner la typologie des cas de fraude. Il ressort de cette analyse que les quatre catégories les plus importantes sont : les déclarations de ressources (34,77 %), la situation familiale de l'allocataire, (30,75 %), les fausses déclarations en matière d'aides au logement (10,44 %) et les fraudes relatives à la situation professionnelle (8,14 %).

- Echanges avec les partenaires

Durant l'année 2008, les échanges de données informatisés ont représenté un moyen important de lutte contre la fraude. Il s'agit des échanges ente les CAF et Pôle Emploi, et entre les CAF et la DGFIP.

- Utilisation du droit de communication créé par l'article L. 114-19 du code de la sécurité sociale

79 CAF ont exercé le droit de communication institué par la LFSS pour 2008 pour un nombre de dossiers compris entre 2 et 30 par mois. Ce sont surtout les administrations publiques qui sont sollicitées.

- Le répertoire national des bénéficiaires : RNB

Ce chantier important pour la CNAF est décrit dans la partie II au point 2.1 (encadré supra).

- L'information

La branche famille a mis en place un espace d'information sur la fraude destiné à ses partenaires. Il s'agit d'un outil de communication, dédié à la mutualisation et au partage d'informations en matière de prévention et de lutte contre la fraude.

Cet espace d'information :

- contient l'essentiel de la documentation technique et juridique en la matière ;
- recense et véhicule les informations, non nominatives, sur les méthodes de détection et de lutte contre la fraude ;
- permet la diffusion d'instructions de manière très réactive ;
- propose un espace de discussion.

Exemples d'axes de travail antifraudes
insérés dans les conventions liant l'Etat à la Sécurité sociale

La convention CNAF 2009-2012

Au cours de la période 2009-2012, la convention de la branche famille prévoit de développer la lutte contre la fraude en poursuivant plusieurs axes :

- améliorer la connaissance du phénomène de fraude en mettant en place des outils statistiques permettant de mesurer son importance ;
- mieux détecter les indus frauduleux ;
- mieux donner suite à la détection des cas de fraude en utilisant notamment les différentes dispositions existantes telles que la fongibilité dans la récupération des indus, les sanctions administratives ou les signalements aux partenaires ;
- développer les actions de prévention de la fraude par la formation des agents et par une information spécifique en direction des bénéficiaires.

La convention prévoit par ailleurs l'élaboration d'indicateurs spécifiques liés à la fraude, notamment un indicateur national d'évaluation de l'importance de la fraude dans la branche famille.

La convention CNAV 2009-2013

En matière de lutte contre la fraude, la convention de la branche retraite s'est orientée essentiellement dans trois directions :

- le développement d'une politique active de lutte contre la fraude, avec notamment la définition d'un plan global annuel de lutte contre la fraude, une action en direction des indus frauduleux ou la vérification des données déclaratives telles que les ressources ou la résidence ;
- l'organisation en interne à la branche d'un pilotage spécifiquement dédié à la lutte contre la fraude, avec notamment le renforcement des ressources financières qui y seront consacrées et l'accroissement du nombre d'agents déployés en la matière ;
- la mise en place d'outils informatiques et statistiques dédiés à la mesure de la lutte contre la fraude, notamment l'élaboration de bibliothèque de requêtes.

Enfin, la branche vieillesse s'engage, au cours de la période conventionnelle, à améliorer le taux de recouvrement des indus frauduleux, au travers d'un indicateur, mesurant le taux de résorption des indus frauduleux.

4.3 Les actions de l'assurance vieillesse

Le montant du **préjudice constaté** par l'assurance vieillesse s'élève en 2008 à 2,5 millions d'euros pour 305 cas de fraude détectée. Ce chiffre était de 1 million d'euros en 2007. Les effectifs totaux alloués à la lutte contre la fraude en 2008 sont de 37 ETP.

Les 305 cas de fraude détectés en 2008 se répartissent de la manière suivante : 11 dans le domaine « Identité »⁷, 3 dans le domaine « Carrière »⁸, 111 dans le domaine « Résidence »⁹ (21% des cas détectés), 40 dans le domaine « Ressources »¹⁰ (14% des cas détectés) et 140 (61% des cas détectés) dans le domaine « Paiement »¹¹.

Le montant total du **préjudice évité** est de 14,6 millions d'euros en 2008 pour 424 cas. Ce chiffre était de 2 millions d'euros en 2007.

Les 424 cas de fraude détectés en 2008 se répartissent ainsi : 84 avant l'instruction d'une demande de retraite, 37 au moment de l'instruction d'une demande, 303 après la mise en paiement de la prestation.

Le bilan de l'assurance vieillesse en matière de fraude fait ressortir deux axes principaux d'actions poursuivis au cours de l'année écoulée : la prévention et la lutte contre les fraudes externes d'une part et les actions de mutualisation avec les partenaires d'autre part.

⁷ Des individus usurpent l'identité d'une personne soit avec la complicité de la victime soit après avoir volé les documents (carte d'identité, carte vitale...).

⁸ Par exemple un gérant de société fournit des bulletins de salaire à sa conjointe laquelle n'est pas déclarée car le gérant ne paie pas de cotisation à l'URSSAF.

⁹ Dans la majorité des cas, les assurés ne résident plus en France et ne déclarent pas le départ hors de France ou déclarent habiter chez une tierce personne (un cousin...) pour continuer à percevoir l'avantage non exportable.

¹⁰ Le changement de situation familiale (remariage, concubinage) n'est pas déclaré, par exemple.

¹¹ Par exemple, la famille ne déclare pas le décès du prestataire lorsque celui-ci est décédé à l'étranger. Cela permet donc à la famille de continuer à vivre avec ce revenu et l'établissement financier n'est pas avisé du décès.

- La prévention et la lutte contre les fraudes externes

- Cartographie des risques de fraude externe

Une cartographie a été élaborée en avril 2008. Elle liste par domaine de fraude notamment les typologies de fraude externe ou les prestations impactées.

- Bibliothèque nationale des requêtes

La branche retraite a commencé à expérimenter des contrôles sur la base des dossiers issus de requêtes déterminant des situations suspectes de fraude. Les requêtes ont été mises à la disposition des référents fraudes au travers d'une bibliothèque.

- Les actions de mutualisation avec les partenaires

Au niveau national, les actions de mutualisation lancées en 2008 et en cours portent sur les thèmes suivants :

- harmoniser les fiches de signalement fraude entre les partenaires de la Sécurité Sociale pour simplifier le traitement en région ou en département : création d'une fiche unique inter-organisme en tentant de la fusionner avec la fiche de signalement DRASS ;
- mutualiser les informations en se donnant, entre partenaires, mutuellement accès aux systèmes d'information existants ;
- expérimentation d'échanges d'informations avec la CNAMTS pour détecter des décès non déclarés de prestataires ou de conjoints (résidant en France ou à l'étranger mais décédés à l'étranger) et pour détecter des changements de résidence non signalés.

Par ailleurs, au niveau local, la branche retraite a reçu 8 606 demandes de renseignements de ses partenaires et en a traité 7 600 (soit 88%). Les principaux demandeurs sont les CPAM et les CAF, 40% des demandes concernent la carrière et 30% portent sur les prestations versées.

Fraudes à l'obtention de droits à la retraite

A la suite d'une mission de contrôle diligentée au cours de l'été 2008 par l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) et l'Inspection générale des finances (IGF), à la demande des ministres du budget et du travail, un Comité de pilotage interrégimes (ACOSS, CNAV et MSA) sous la direction de la Direction de la sécurité sociale (DSS) et de la Délégation nationale à la lutte contre la fraude (DNLF), s'est attaché à superviser la vérification de dossiers de retraite de salariés ayant bénéficié de la possibilité ouverte par la procédure dite des « *carrières longues* » permettant un départ anticipé à la retraite avant l'âge de 60 ans.

Ainsi, au cours du dernier trimestre 2008 et du premier trimestre 2009, ce sont environ 14 000 dossiers qui ont fait l'objet, dans les caisses locales de sécurité sociale, d'un réexamen attentif pour déterminer des éventuelles régularisations frauduleuses ayant conduit à anticiper l'âge de départ à la retraite. Le Comité de pilotage a d'ores et déjà orienté ses travaux vers l'élaboration de modes opératoires de détection des dossiers suspects. Il va poursuivre, dans les mois à venir, par le contrôle de la reprise matérielle, par les caisses de sécurité sociale, des dossiers des salariés incriminés. Cette reprise des dossiers devrait se traduire *in fine*, outre par le recalcul des pensions de retraite en cause, par des dépôts de plaintes devant les juridictions pénales.

Sans attendre ces actions, une circulaire du 23 janvier 2008 a permis de mieux encadrer l'utilisation des déclarations sur l'honneur alors que les tarifs des avantages permis par la procédure « *carrières longues* » ont été revus en août 2008 par décret, puis lors de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 (décembre 2008). Ces différentes dispositions ont permis de faire baisser de près de 60% le nombre de régularisations en 2008 par rapport à la période 2004-2007. Ainsi, **80 millions d'euros de prestations ont été économisés pour la CNAV et 110 millions le seront à horizon 2010.**

4.4 Les actions des organismes de retraite complémentaire (AGIRC-ARRCO)

Les régimes de retraite complémentaire des salariés (ARRCO) ainsi que des cadres (AGIRC) concernent 18,3 millions de salariés, 11,4 millions de retraités, et versent 56,8 milliards de prestations. Les moyens des Fédérations AGIRC et ARRCO sont regroupés au sein du GIE AGIRC-ARRCO qui par l'intermédiaire de son centre informatique national (CSN) qui assure la centralisation, dans des fichiers centraux, des entreprises et des individus.

Les actions menées en 2008 ont toutes eu pour objectif d'améliorer la prévention et la détection des fraudes individuelles ou organisées, la poursuite de la mise en œuvre des règles de contrôle interne et des bonnes pratiques, la sensibilisation du personnel à la problématique de la fraude, ainsi que la désignation de référents locaux fraudes, réunis pour la première fois le 2 octobre 2008. Cette organisation permettra la mise en place d'un système de remontée de toutes les fraudes, d'analyse de ces dernières et la mutualisation des enseignements sur les fraudes détectées.

Un groupe de travail, composé de représentants des institutions et des fédérations a fait un travail de recensement des fraudes possibles, dans les différents domaines de la gestion, ainsi que des actions susceptibles de renforcer les actions de maîtrise de ces risques.

Les résultats de ces travaux ont fait l'objet d'une diffusion, à toutes les institutions, par instruction en avril 2008. Ce groupe doit également faire des suggestions d'évolution de la réglementation.

Par ailleurs, la coordination avec les partenaires a été renforcée et a permis de disposer, en 2008, des éléments concernant les invalidations de prestations chômage obtenues, notamment frauduleusement. De plus, les premières études avec l'ACOSS, pour mettre en place une mutualisation des contrôles d'assiette des cotisations, ont été reprises.

4.5 Les actions de l'assurance maladie du régime général

Au cours de l'année 2008, l'assurance maladie a détecté et stoppé 160 millions d'euros de fraudes, fautes et abus, ce qui a généré plus de 130 millions d'économie. Les effectifs totaux alloués à la lutte contre les fraudes s'élèvent en 2008 à plus de 1 700 ETP. Par ailleurs, au cours de cette même année, les actions engagées par la caisse nationale et les Caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) ont abouti à 230 condamnations pénales : les peines de prison sont d'une durée moyenne de 8 mois et le nombre de journées de prison ferme a été multiplié par 3 depuis 2005. Par ailleurs, les instances ordinales ont prononcé près de 300 interdictions d'exercer à l'encontre de professionnels de santé, consécutivement aux plaintes déposées par l'assurance maladie.

L'action de l'assurance maladie vise également à lutter contre les abus et les fautes, qui détournent des ressources collectives dédiées à la prise en charge de personnes malades. Dans ce cadre, les tribunaux civils et administratifs ont formulé 200 condamnations en 2008, pour un montant de 3,5 millions d'euros. Les CPAM ont prononcé 521 pénalités financières d'un montant moyen de 1 500 euros, contre 201 pénalités en 2007.

Au cours de l'année 2008, l'assurance maladie a orienté au niveau national la lutte contre la fraude, essentiellement dans 4 domaines distincts : les établissements de santé, les indemnités journalières, les médicaments et les autres prescriptions en nature (hors pharmacie).

- Les établissements de santé
 - Contrôle de la tarification à l'activité des établissements (T2A)

Dans ce domaine, les fautes concernent en premier lieu des facturations d'hospitalisations injustifiées (telles que les consultations externes) ou des doubles facturations (facturation en soins de ville d'actes déjà inclus dans le forfait remboursé).

Par ailleurs, sur proposition de l'assurance maladie, 41 établissements ont fait l'objet d'une procédure de sanctions financières par l'ARH. Depuis 2006, ce sont ainsi plus de 1 500 contrôles d'établissements sur site qui ont été menés.

En 2008, les économies réalisées grâce à ce volet s'élèvent à 32,6 millions d'euros, soit près de 112 millions d'euros depuis 2005.

- Contrôle des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EPHAD)

L'année 2008 s'est caractérisée par le lancement d'un programme national exhaustif de contrôle des EPHAD. Une très large majorité de ces établissements a été contrôlée : 4 689 sur un total de 5 551. Au total, 15,4 millions d'euros d'infractions ont été détectés. Ce programme ayant débuté au cours de l'année, 4,5 millions d'euros ont été économisés en 2008 et les procédures se poursuivent.

- Les indemnités journalières

En 2008, les services médicaux ont contrôlé plus d'un million d'arrêts maladie (contre 900 000 en 2007 et 700 000 en 2006) : près de 239 000 arrêts de courte durée et 788 000 de longue durée. Sur les contrôles ciblés d'arrêts de courte durée, 13% ont été considérés comme non justifiés et le versement des indemnités journalières interrompu.

Depuis août 2007, à partir du 45^{ème} jour, tous les arrêts de travail sont contrôlés. Pour ceux de courte durée, les contrôles ciblent prioritairement les assurés ayant des arrêts fréquents.

Exemple de sanctions à la fraude aux IJ

La fraude aux indemnités journalières (IJ) peut conduire à des sanctions lourdes pour les assurés : en septembre 2008, suite à une plainte d'une CPAM du centre de la France, une personne qui avait produit de faux bulletins de paie et de fausses attestations de salaires a été condamnée à 2 mois de prison ferme et au remboursement du préjudice financier, soit 11 172 euros d'indemnités versées.

En 2008, parmi les 458 mises sous accord préalable, on dénombrait 146 médecins généralistes dont les prescriptions d'indemnités journalières étaient fortement supérieures à la moyenne nationale. Cette action a généré 13,3 millions d'euros d'économies.

- Les médicaments

- Respect de l'ordonnancier bizon

Le contrôle de l'ordonnancier bizon, c'est-à-dire le contrôle de la prise en charge à 100% des soins en rapport avec l'affection de longue durée uniquement, s'est traduit en 2008 par l'identification de 278 médecins et le prononcé de 169 pénalités financières.

La démarche globale de l'Assurance Maladie a favorisé le respect des règles. C'est pourquoi le montant détecté pour ce type de faute a nettement diminué : 1,3 million d'euros en 2008, contre 7,5 millions d'euros en 2007 et 20 millions en 2006.

- Traitements de substitution aux opiacés et mégaconsommants

Dans ce domaine également, l'analyse des données de l'Assurance Maladie montre une baisse très sensible du montant des fraudes détectées à méthode de ciblage identique : 3,9 millions d'euros contre 7,1 millions d'euros et 9,7 millions d'euros en 2006 et 2007. Là aussi, ce résultat témoigne de l'impact des actions menées en étroite collaboration avec les services de police. En avril 2007, l'arrestation d'une bande organisée, spécialisée dans le trafic de Subutex, a permis de porter un coup au trafic.

Concernant le contrôle des mégaconsommants, c'est-à-dire des assurés ayant des volumes de consommation très importants, plus de 1 800 personnes ont été identifiées en 2008 et les contrôles sont actuellement en cours.

- Les autres prescriptions en nature (hors pharmacie)

- Transports sanitaires

Le programme national de contrôle des transports sanitaires a débuté en 2008. Plus de 400 sociétés de transports ont été contrôlées de manière détaillée : facturations (vérification des prescriptions de transports, de la réalité des transports réalisés, surfacturations éventuelles, etc.) et conditions d'exercice (autorisation des véhicules, diplômes des personnels...).

Exemple de sanctions à la fraude aux transports sanitaires

Dans la région Rhône-Alpes, le contrôle d'une société de transports a révélé plusieurs anomalies : falsifications de prescriptions, doubles et surfacturations, etc. Le gérant de l'entreprise a été condamné à 15 mois de prison avec sursis, une mise à l'épreuve de 3 ans, plus de 40 000 euros de dommages et intérêts et des amendes complémentaires.

Parallèlement, le dispositif de mise sous accord préalable de médecins, prescripteurs excessifs de transports sanitaires, initié en cours d'année 2008, a concerné 140 professionnels.

Des échanges avec les URSSAF

Les fraudes aux prestations et aux cotisations sont parfois mêlées. Aussi, l'ACOSS et la CNAMTS ont engagé en 2008 un partenariat étroit, notamment dans le secteur des ambulances.

La coopération engagée avec la CNAMTS et l'ACOSS dans le domaine de la lutte contre les fraudes sur le secteur des ambulances et des transports sanitaires a permis à titre d'exemple d'identifier les données présentes dans les systèmes d'informations respectifs, ainsi que les principales fraudes auxquelles les organismes de protection sociale sont exposés dans ce secteur particulier. Les URSSAF veillent à communiquer aux CPAM qui les sollicitent, les informations nécessaires à leurs contrôles et s'y associent le cas échéant.

- Actes de masso-kinésithérapie

150 médecins libéraux ont été mis sous accord préalable. Parallèlement, une action a été développée afin de repérer les activités potentiellement frauduleuses de certains masseurs-kinésithérapeutes.

- Honoraires médicaux en matière de chirurgie esthétique

21 000 ententes préalables ont été reçues et contrôlées en 2008 par les médecins-conseils pour s'assurer que les interventions relèvent bien de la chirurgie réparatrice et non esthétique. Le taux de refus sur l'année s'élève à plus de 20%, près de 10,8 millions d'euros d'économies ont été enregistrés (24 millions d'euros depuis 2006). 145 chirurgiens ont été contrôlés, les procédures sont en cours.

Au delà de ces actions pilotées nationalement, les actions d'initiative locale dans les CPAM enregistrent des résultats positifs : plus de 60 millions d'euros d'économies en 2008, contre 27 millions d'euros en 2007 et 16 millions d'euros en 2006.

4.6 Les actions de la Mutualité sociale agricole (MSA)

La lutte contre la fraude représente un enjeu fort pour la Mutualité sociale agricole, notamment à l'égard des adhérents, très attachés aux valeurs du mutualisme, dont font partie les règles de solidarité et de responsabilité. Pour l'année 2008, 3,7 millions d'euros de fraude ont été détectés dans les caisses de MSA, contre plus de 7 millions d'euros en 2007. Les effectifs totaux de la lutte contre la fraude s'élèvent en 2008 à 74 ETP. Le plan institutionnel de lutte contre la fraude 2009 s'inspire des principes du mutualisme et répond également aux engagements pris dans la Convention d'objectifs et de gestion (COG) 2006-2010.

Ce plan élaboré après échanges au sein de la Caisse Centrale et avec des représentants du réseau, se décompose en quatre parties :

- Les opérations de détection

Pour 2009, il convient de noter deux évolutions majeures : le recours accru à des moyens de détection automatisés et la prise en compte transverse de certaines actions car ne concernant pas qu'une seule législation. Les actions envisagées ont trait aux croisements de données « retraite » et « santé » d'une part et aux croisements des données « famille » et « santé » d'autre part.

Par ailleurs, en lien avec l'utilisation du RNB, un rapprochement spécifique sera établi entre le fichier des bénéficiaires des prestations familiales et le fichier des bénéficiaires des prestations familiales versées par le régime agricole.

Enfin, les actions ciblées au niveau national ont été les suivantes : fraude à la domiciliation bancaire ou postale, fraude à la résidence, fraude à l'étranger et fraude à l'identité. En matière de fraude interne, les caisses ont été invitées à engager au moins l'une des actions suivantes : un « forçage » dans un applicatif donné, la procédure des marchés publics, la gestion des fournitures. Enfin, une action expérimentale de datamining est conduite en 2009 en collaboration avec deux caisses : la MSA de Picardie et la MSA de l'Indre. Cette démarche consiste, à partir de cas de fraude avérés, à recueillir le maximum d'information sur les conditions de leur survenance.

- La prévention

La mise en place progressive du contrôle interne depuis 2004 doit donner une assurance en matière de prévention des actes frauduleux en particulier. Le fait de disposer de fichiers des adhérents et des entreprises composés d'identifiants certifiés apporte une bonne assurance de maîtriser certains des risques auxquels les caisses sont exposées.

- L'organisation

De nouveaux indicateurs sont demandés, notamment par la DNLF et par la DSS. Les caisses resteront attentives à la bonne application des remontées d'information dans le cadre de l'article L. 114-9 du code de la sécurité sociale.

- L'évaluation

Cette démarche doit permettre aux caisses de MSA de comparer les résultats effectivement obtenus en termes de détection des fraudes, avec l'évaluation de la fraude potentielle. Après analyse de ces deux données, résultats effectifs et évaluation, les MSA disposeront d'éléments permettant de mettre en oeuvre des moyens adaptés aux enjeux. Au titre de 2009, cette action est menée expérimentalement.

4.7 Les actions du Régime social des indépendants (RSI)

L'année 2008 s'est traduite pour le RSI par une consolidation, et une montée en charge des actions dans le domaine de la lutte contre la fraude. Le montant total de la fraude détecté s'élève pour l'année 2008 à près de 3 millions d'euros (cf. résultats financiers infra). Les effectifs consacrés à la lutte contre la fraude s'élèvent pour leur part à 39 ETP.

- Les domaines Affiliation et Recouvrement

- La détection des activités non déclarées

Dans le cadre de la lutte contre le travail illégal, le RSI s'appuie sur les résultats des actions menées par les URSSAF, notamment l'URSSAF de Paris. Les efforts déployés pour réduire les activités non déclarées conduisent à des échanges d'informations entre l'ACOSS et le RSI, afin que les résultats des constats de travail dissimulé soient pris en compte en termes d'affiliation et donnent lieu à redressement des cotisations dues par le travailleur indépendant.

- Le développement des échanges d'information avec l'administration fiscale

Une convention de mutualisation DGI/DSS/Caisses nationales de sécurité sociale (dont le RSI) a été signée au cours du mois de mars 2008 afin de développer les échanges entre organismes visant à mieux détecter les situations commerciales déviantes (entreprises fictives, revenus non ou mal déclarés en vue de recevoir des prestations indues...) : les résultats des

actions de contrôles doivent pouvoir, le cas échéant, être notifiés au RSI dans le cadre de la gestion des droits des bénéficiaires.

- La lutte contre la fraude au titre de la C3S et de la TACA

Déjà abondé depuis 2004 pour les entreprises estimées non redevables de la C3S dans le cadre d'un partenariat avec le CNTDF, le domaine a bénéficié en septembre 2008 de nouveaux échanges visant l'ensemble des entreprises redevables (1360 000 entreprises). L'expérimentation de ces nouvelles données a permis de dégager des plans d'actions portant sur 7800 entreprises - soit 2,83% des 275000 réponses fournies par la DGFIP - présentant des écarts de C3S à partir de 3 000 euros.

- Le domaine Vieillesse

En 2008, le RSI a poursuivi ou reconduit les actions qui existaient auparavant au sein des deux régimes des artisans et des commerçants.

Les actions déclinées sur l'année 2008 ont permis de fiabiliser les fichiers et de les assainir. En ce qui concerne les signalements de décès, le RSI a mis en place un mécanisme de suspension de décès systématique et automatique, qui permet d'éviter le versement de prestations au-delà du mois de décès.

- Le domaine Santé

La caisse nationale s'est fixé comme objectif d'intensifier son action de contrôle de la facturation des actes et prestations. Cette action s'inscrit dans le cadre plus général de la politique de régulation des dépenses d'assurance maladie.

Les contrôles menés par les caisses RSI portent par exemple sur :

- l'attribution de la CMU-c, subordonnée à une condition de résidence en France, stable et régulière, ainsi qu'à une condition de ressources ;
- la facturation de bilans biologiques au titre de la souscription d'un contrat d'assurance ;
- les doubles facturations ;
- l'exploitation des rejets et signalements liés à la carte Vitale : suivi et maîtrise du parc de carte Vitale, récupération des cartes signalées perdues ou volées à l'origine de FSE, propositions pour l'amélioration de la gestion des listes d'opposition.

Des contrôles sont opérés également en collaboration, principalement avec les CPAM et les caisses de MSA, par exemple :

- Contrôles externes T2A ;
- Contrôle de la tarification des forfaits techniques de scanner et d'IRM ;
- Contrôle de la facturation et de la réalisation des soins en EHPAD.

- La formation des agents du RSI à la lutte contre la fraude

Un module de formation à la lutte contre la fraude à la sécurité sociale a été conçu par le Centre National de Formation du RSI et suivi par une centaine d'agents environ. Par ailleurs, au cours du dernier trimestre 2008, l'ensemble des référents fraude des caisses du RSI a été formé à la lutte contre la fraude documentaire.

- Résultats financiers

Au terme du bilan établi pour l'année 2008, un montant de 2,9 millions d'euros a été détecté, se répartissant de la manière suivante :

- 1,7 million d'euros sur le domaine santé ;

- 548 000 euros sur le domaine affiliation/cotisations ;
- 685 000 euros sur le domaine vieillesse.

4.8 Les actions de Pôle Emploi

L'année 2008 a été marquée par la création de Pôle Emploi, par fusion de l'ANPE et des Assedic. Cette opération a concerné 45 000 agents, dont 15 000 en provenance des Assedic et 30 000 de l'ANPE. Ceci a eu pour conséquences des modifications sensibles de l'organigramme. Pôle Emploi s'est toutefois structuré pour lutter contre la fraude. Les effectifs en charge de la lutte contre la fraude s'établissent pour 2008 à 112 ETP.

Depuis la fusion des Assedic et de l'ANPE au sein de Pôle Emploi, il a été créé, tant au niveau national que régional, une direction de la maîtrise des risques intégrant : la maîtrise des risques, la qualité, le contrôle interne, notamment dans l'optique de la certification des comptes et la lutte contre de la fraude.

Concernant plus spécifiquement la lutte contre la fraude, gérée au niveau national au sein d'une Direction de la Prévention de la Fraude, celle-ci organise son action essentiellement autour de deux axes : la prévention et la détection.

- La prévention

Un référentiel national a été créé au sein de Pôle emploi, en matière de lutte contre la fraude. Il est orienté tant vers la fraude externe qu'interne. Ce référentiel, en cours de distribution au sein de Pôle emploi comprend une méthodologie et un descriptif de l'organisation et des procédures relatives à la fraude. Par ailleurs, les procédures en cours pour la certification des comptes prévoient une validation manuelle de 20 % des dossiers par les responsables locaux de Pôle emploi et 7 % des dossiers sont totalement recalculés.

Pôle emploi dénombre 5 millions de dossiers entrants chaque année. 450 000 contrôles sont effectués annuellement.

Sur le plan informatique, dans le cadre du système dit « de gestion des attentes », il existe d'ores et déjà une vingtaine de requêtes fonctionnant tant au niveau national que régional permettant de cibler les situations à risques.

- Les résultats

Alors qu'au 31 décembre 2008, il y avait 1,8 million de demandeurs d'emplois pour un montant de prestations de 20,3 milliards d'euros, les résultats pour l'année 2008 s'établissent comme suit :

- 1 914 demandeurs d'emplois ont été concernés dans des fraudes individuelles effectivement commises, pour un montant de 10,7 millions d'euros ;
- 794 personnes ont été concernées par des tentatives de fraudes arrêtées avant survenance, pour un montant de dépenses évitées de 13,6 millions d'euros ;
- 644 demandeurs d'emplois ont été impliqués dans des fraudes en réseaux, pour un montant de 981 000 euros ;
- 613 sanctions administratives ont été prononcées.

5. L'action internationale et communautaire

Dans le domaine de l'action internationale et communautaire, l'année 2008, marquée fortement par la présidence française de l'Union européenne, a connu un développement important des échanges internationaux, notamment avec la signature de nouveaux accords bilatéraux :

- accord Franco-Tchèque du 11 juillet 2008 pour renforcer la coopération en matière de fraudes aux prestations et contributions sociales ;
- accord Franco-Belge du 17 novembre 2008 (même objet) ;
- accord Franco-Bulgare du 30 mai 2008 en matière de droit du travail ;
- convention fiscale du 19 juin 2008 avec le Royaume-Uni ;
- modification de la convention fiscale du 12 décembre 2008 avec la Belgique relative aux travailleurs frontaliers) ;
- avec la tenue de conférences à Marseille sur le thème « lutte contre les pratiques illicites d'emploi » les 13 et 14 octobre 2008 et à Paris sur le thème « lutte contre la fraude sociale internationale ».

5.1 La signature d'accords bilatéraux

En matière sociale, deux accords avec la république Tchèque et la Belgique, ont été signés pour améliorer la lutte contre les fraudes sociales.

La fraude sociale internationale, c'est à dire la fraude relative au non respect des dispositions communautaires ou internes, porte principalement sur l'octroi de prestations indues ou le contournement des règles de détachement des salariés.

Dans ce contexte, l'objectif des accords est, d'une part, la structuration des échanges entre les parties, notamment par la détermination du champ d'application (échanges de données, exequatur, détachement) et la détermination des institutions compétentes dans chaque pays, et d'autre part, le développement quantitatif de l'information échangée dans des délais ne pouvant excéder trois mois.

Pour faciliter la diffusion d'informations, l'accord Franco-Belge a ainsi prévu une disposition spécifique et novatrice relative à l'échange de données informatiques et aux rapprochement de fichiers, dans le respect des dispositions de la directive 95/46/CE du 24 octobre 1995, et des règles nationales en matière de protection des données. Parallèlement, et dans le cadre de la lutte contre le travail illégal, un accord de coopération administrative a été signé avec la Bulgarie afin de lutter contre le non respect du droit social en cas de circulation transfrontalière de travailleurs et de services entre les deux pays.

Sur le plan fiscal, la France a signé une convention avec le Royaume-Uni afin d'éviter les doubles impositions mais également de prévenir l'évasion et la fraude fiscales en matière d'impôts sur le revenu et sur les gains en capital.

5.2 La tenue de conférences internationales

Au cours de l'année 2008, deux conférences se sont tenues à Marseille et à Paris, avec pour objectif commun de lutter contre les fraudes sociales et contre le travail illégal sous toutes ses formes et de renforcer la coopération des Etats membres dans le domaine de la coordination de la sécurité sociale.

La conférence de Marseille, s'est attachée à étudier les différentes catégories de fraude liées à la mobilité des travailleurs, les contrôles associés et les dispositifs d'amélioration de la coopération bilatérale pour améliorer la lutte contre les fraudes transfrontalières.

La conférence de Paris a, quant à elle, été l'occasion de faire le point sur les bonnes pratiques et les expériences existantes dans d'autres Etats européens, notamment dans le cadre du groupe de travail européen sur les fraudes et les erreurs.

Ces deux initiatives ont montré l'intérêt croissant que porte la sphère sociale sur les phénomènes d'évasion sociale et de non respect des conditions minimales en matière de droit du travail, ces problématiques étant souvent très corrélées.

5.3 Le renforcement de la lutte contre la fraude « carousel » et l'évasion fiscale

La lutte contre la fraude internationale trouve particulièrement à s'appliquer dans le démantèlement des fraudes de type carrousels, qui permettent la captation frauduleuse de la TVA, par l'intervention d'une ou plusieurs sociétés éphémères dans un circuit international de facturation fictive.

C'est dans ce cadre qu'a été mis en place le dispositif « Eurofisc » par décision du Conseil Affaires économiques et financières (Ecofin) le 7 octobre 2008, qui prévoit un système d'alerte rapide et multilatéral des Etats dans un cadre juridique sécurisé qui assure la confidentialité des données échangées entre les partenaires. Ce système permet la diffusion de l'information le plus en amont possible, afin de détecter plus rapidement les sociétés en cause.

Par ailleurs, la loi de finances rectificative pour 2008 a renforcé les outils en matière de lutte contre l'évasion fiscale :

- par l'allongement de trois à dix ans du délai de prescription lorsqu'une personne physique ou morale n'a pas respecté l'obligation de déclaration de la détention d'un compte bancaire ou d'une entité soumise à un régime fiscal privilégié dans un Etat ou territoire qui ne permet pas l'accès aux renseignements bancaires ;
- par le relèvement corrélatif de l'amende pour la même absence de déclaration de 750 euros à 1 500 euros. Ce montant porté à 10 000 euros lorsque le compte bancaire est détenu dans un Etat ou territoire qui ne permet pas l'accès aux informations bancaires ;
- par le relèvement de l'amende de 750 euros à 1 500 euros pour non-déclaration de contrats d'assurance-vie.

Enfin, en matière sociale, un renforcement du contrôle de la condition de résidence a été mise en place par l'accès au fichier des non résidents fiscaux. La création d'une base de données des formulaires E101¹², gérée le CLEISS et recensant les situations de détachement (application SIRDAR), permet désormais de connaître plus facilement la situation administrative d'une entreprise européenne qui détache des salariés en France.

¹² Le formulaire E101 doit être préalablement souscrit par l'employeur qui détache un ou plusieurs de ses salariés dans un autre pays de l'Union.

5.4 La coordination interne sur les problèmes internationaux

- Une meilleure connaissance de l'intervention des sociétés étrangères sur le territoire
Des travaux ont recensé d'une part les types d'intervention des sociétés étrangères sur le territoire et, d'autre part, examiné les problématiques des sphères sociale et fiscale et leurs intersections méconnues, mais utiles, à un meilleur traitement des fraudes associées.

A cette occasion, les cas de fraudes transversales suivants ont été constatés :

- établissements stables non déclarés fiscalement ou socialement (par l'intermédiaire de coquilles vides étrangères ou disposant d'une activité réelle à l'étranger) ;
- délocalisations fictives ou abusives des entreprises étrangères ;
- ventes directes à des particuliers (par l'intermédiaire de foires, de publicité, ou directement chez le particulier) ;
- remboursements de TVA aux entreprises étrangères.

L'aspect international de la lutte contre la fraude et les comités locaux

Les acteurs de la lutte contre la fraude confrontés à la fraude à la résidence (cas d'un allocataire qui prétend résider en France alors qu'il habite à l'étranger et vice-versa, non-déclaration de décès...) souhaitent que les ambassades et les consulats soient mieux sensibilisés à leur problématique.

Les comités locaux de lutte contre la fraude en zone frontalière ont souvent mis en place des groupes de travail *ad hoc*. En effet, plusieurs organismes et services insistent sur le problème de la fraude transfrontalière, les délocalisations fictives et la fraude à la TVA.

- Le contrôle des assurés résidant à l'étranger

L'article L.114-11 du code de la sécurité sociale dispose que « *les constatations relatives à la situation de fait des assurés sociaux résidant hors de France ou à des soins reçus hors de France faites à la demande des organismes de sécurité sociale par des personnes physiques ou morales agréées par l'autorité consulaire française font foi jusqu'à preuve du contraire.* »

Un décret a été élaboré par la DSS pour préciser les conditions dans lesquelles ce dispositif doit fonctionner. Il est actuellement à l'étude avant transmission pour avis au Conseil d'Etat et aux conseils d'administration des organismes nationaux de sécurité sociale.

* *
*

CONCLUSION

Au cours des prochains mois, la DNLF poursuivra son activité de coordination des actions de lutte contre la fraude, en liaison avec l'ensemble des organismes et services de l'Etat concernés.

Tout particulièrement, elle procèdera à un bilan régulier des mesures législatives et s'assurera de leur montée en puissance qu'il s'agisse des dispositions d'ores et déjà opérationnelles ou de celles prises fin 2008 et nécessitant des textes d'application.

Par ailleurs, l'action de suivi des conventions d'objectifs et de gestion (COG) entre l'Etat et la sécurité sociale se poursuivra en 2009, année où ces conventions viennent à renouvellement pour l'assurance maladie et l'ACOSS, de même que pour les contrats d'objectifs et de moyens des administrations de l'Etat. Ce suivi aura pour but de s'assurer de la bonne prise en compte de la lutte anti-fraude, notamment à travers des indicateurs à définir.

Pour harmoniser les règles relatives aux différents droits de communication, notamment celles qui régissent le secret professionnel de certains contrôleurs, des réflexions sont en cours et pourraient donner lieu dans ce domaine à des évolutions législatives en 2009.

Concernant la fraude à l'identité, il conviendra d'analyser les bénéfices qu'il sera possible d'attendre de la mise en place de pièces d'identité sécurisées.

La DNLF poursuivra en outre les actions déjà entreprises comme l'accompagnement des organismes et des services sur les rapprochements de fichiers et leur exploitation, par des contrôles sur les anomalies relevées.

Enfin, il y aura lieu de tirer le bilan, comme les textes le prévoient, des comités locaux, qui font l'objet actuellement d'une phase expérimentale. Au vu des bilans trimestriels de ces comités, il conviendra en particulier de choisir entre des comités départementaux au côté des COLTI ou des comités locaux uniques. L'expérimentation prend fin en octobre prochain.

ANNEXES

Annexe 1 – Textes officiels

Lettre du Président de la République et du Premier Ministre au Ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique.

LE PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE

LE PREMIER MINISTRE

Paris, le 11 octobre 2007

Monsieur le Ministre,

La fraude et les pratiques abusives affectant les finances publiques de la France atteignent des proportions intolérables : plusieurs dizaines de milliards d'euros chaque année selon le Conseil des prélèvements obligatoires. Ce constat, même s'il reste parcellaire, recoupe le sentiment, très répandu chez nos concitoyens, que l'argent public reste trop souvent mal géré et mal dépensé, et parfois prélevé à tort.

Le combat contre la fraude et les pratiques abusives se trouve au croisement de plusieurs de nos préoccupations politiques les plus fortes : l'assainissement des finances publiques, le rétablissement de la confiance dans nos systèmes sociaux, le maintien d'un haut niveau de solidarité, le consentement à l'impôt et le bon usage des deniers publics.

Notre ambition en matière de lutte contre la fraude doit être à la mesure de l'ampleur de ce phénomène. Nous devons agir, en premier lieu, dans le champ de la fraude aux prélèvements obligatoires, qui recouvre toutes les formes de fraude fiscale et sociale, notamment le travail non déclaré.

Les Français nous attendent particulièrement, en second lieu, sur la lutte contre la fraude aux nombreux régimes d'aides publiques ou de prestations sociales que compte notre pays, notamment l'assurance-chômage, l'assurance-maladie, les prestations familiales ou de vieillesse, l'aide au logement, les minima sociaux, mais aussi les régimes de subvention aux entreprises ou à l'agriculture.

Les grands axes d'une nouvelle ambition pour la lutte contre la fraude

Nous vous demandons d'engager un plan de lutte systématique contre toutes les fraudes et les pratiques abusives portant atteinte aux finances publiques. Vous veillerez, tout d'abord, à doter l'ensemble des services concernés d'outils adaptés, en matière de procédures et de sanctions, afin qu'ils puissent opérer des contrôles plus efficaces et mieux ciblés.

En matière fiscale, où l'Etat dispose d'ores et déjà de méthodes de vérification éprouvées, l'efficacité accrue de la lutte contre la fraude doit être trouvée dans un équilibre entre, d'une part, un meilleur ciblage des contrôles sur les contribuables de mauvaise foi par la création de procédures mieux adaptées à des techniques de fraude en constante évolution, et, d'autre part, la simplification du droit fiscal et des relations avec l'administration fiscale pour tous les contribuables honnêtes.

Pour mieux cibler les activités frauduleuses éphémères, qui échappent aux contrôles en misant sur une forte mobilité, sur des réseaux internationaux ou sur l'utilisation des technologies de l'information, vous étudierez les modalités d'introduction dans notre droit d'une procédure de « flagrant délit fiscal ». De même, afin de renforcer nos chances de sanctionner les fraudes transnationales, affectant principalement la TVA, vous préparerez les propositions que formulera la France, dans le cadre de la présidence de l'Union européenne au second semestre 2008, en vue d'améliorer les échanges

d'informations entre administrations chargées du contrôle et de créer notamment une structure d'échanges et de coordination au niveau européen, sur le modèle d'Europol ou d'Eurojust. Parallèlement, nous insistons pour que les droits des contribuables honnêtes et de bonne foi continuent d'être renforcés dans leur relation avec l'administration, par tous les moyens que vous jugerez adaptés.

Concernant la lutte contre le travail clandestin, où des gains considérables d'efficacité doivent être accomplis, vous rechercherez une meilleure coordination des agents chargés des contrôles, dont vous renforcerez les moyens d'investigation en les dotant d'un droit de communication identique à celui dont bénéficient les services fiscaux. Afin, par ailleurs, de rendre plus dissuasives les sanctions applicables aux employeurs de travailleurs clandestins, vous veillerez à l'application effective des amendes planchers forfaitaires dont la création sera proposée au Parlement dans le cadre du projet de loi de financement de la sécurité sociale. Avec ce dispositif, l'employeur de travail illégal sera condamné à une amende forfaitaire correspondant à plusieurs mois de cotisations éludées, sauf s'il lui est possible de prouver la date à laquelle l'embauche a été effectuée.

Le chantier de la lutte contre la fraude aux prestations sociales, dont l'enjeu financier n'est pas même connu avec précision, est celui pour lequel les efforts les plus importants sont à mener. Parce que cette forme de fraude et d'abus sape les fondements mêmes de la cohésion nationale, elle doit devenir un souci constant pour l'ensemble des administrations gestionnaires: Etat, sécurité sociale, collectivités territoriales, UNEDIC, régimes de retraite complémentaires, mutualité sociale agricole, etc. Vous veillerez à faire respecter les conditions de versement et les contreparties à l'octroi de certaines allocations, et proposerez le cas échéant de les préciser. Le non-respect par certains allocataires des devoirs associés aux droits dont ils bénéficient est vécu comme une profonde injustice par tous les Français qui s'efforcent de vivre dignement du fruit de leur travail. Nous vous demandons, en outre, de faire accélérer la préparation des textes permettant de prendre en compte le train de vie anormal de certains bénéficiaires pour corriger leurs déclarations de ressources, en cas de disproportion manifeste.

Enfin, pour ceux qui s'obstineraient dans la fraude aux différentes prestations ou aides mises en place par la collectivité, vous renforcerez là aussi le caractère dissuasif des sanctions prévues. Il n'est en effet pas admissible qu'un fraudeur puisse continuer à bénéficier de la prestation ou de l'aide pour laquelle il a cherché à tricher. En fonction de la gravité des fautes commises, il devra être possible de prononcer la suspension de certaines allocations pour des durées d'une ou plusieurs années.

Une organisation administrative nouvelle

S'agissant en particulier de la fraude aux prestations sociales, l'éclatement et le cloisonnement des administrations gestionnaires (Etat, Sécurité sociale, organismes paritaires, collectivités locales) est un facteur de complexité indéniable, même s'il n'excuse en rien les résultats insuffisants qu'obtient notre pays dans le contrôle de ces dépenses. Afin de tenir compte de cette situation, il apparaît qu'une organisation administrative nouvelle sera nécessaire pour conduire le vaste plan de lutte contre la fraude que nous souhaitons engager.

Vous proposerez une réforme des attributions, de la composition et du fonctionnement du Comité national de lutte contre la fraude (CNLF) qui sera présidé par le Premier Ministre, dont vous assurerez, le cas échéant, la suppléance. Ce comité réunira les principaux ministres concernés et sera doté de compétences élargies au champ d'action défini ci-dessus.

La première des missions de ce Comité sera de répertorier les diverses formes de fraudes et de définir une méthodologie permettant de les évaluer. Sur ce point, vous diligenterez rapidement une mission d'inspection destinée à faire toute la lumière sur la fraude aux prestations sociales et aux aides publiques. Il reviendra également au Comité de veiller à la bonne coordination des moyens de contrôle sur l'ensemble du champ, ainsi qu'au déploiement rapide de méthodes nouvelles d'investigation. A cet égard, le Comité explorera, sans tabou ni a priori, toutes les possibilités de sécurisation offertes par une informatisation accrue et le recours aux croisements automatiques de fichiers. Sur ce point également, il pourra utilement recourir à une mission d'expertise technique et juridique. Fort de ces

analyses, le Comité national de lutte contre la fraude aura, enfin, la tâche de proposer toutes les améliorations nécessaires à une lutte anti-fraude toujours plus efficace et mieux ciblée.

Afin d'assurer le secrétariat du CNLF et vous apporter tout le soutien nécessaire dans votre mission, une délégation nationale à la lutte contre la fraude (DNLF) sera créée et placée, par délégation du Premier ministre, auprès du ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. A cette occasion, la DNLF recevra les attributions qui lui sont nécessaires de la délégation interministérielle à la lutte contre le travail illégal (DILTI), qui sera dissoute. Dans un souci de bonne coordination administrative, la DNLF assurera également le secrétariat de la commission nationale de lutte contre le travail illégal, présidée par le ministre du Travail, des Relations sociales et de la Solidarité, M. Xavier BERTRAND qui garde pleine autorité sur l'inspection du travail.

Une nouvelle dimension de la gestion publique

Au-delà des nécessaires moyens de contrôle et de sanction nouveaux, vous aurez, au travers du Comité national de lutte contre la fraude, la charge de faire entrer la lutte contre la fraude parmi les objectifs opérationnels, permanents des administrations de l'Etat et des organismes sociaux. Partout où cela sera possible, vous leur assignerez des délais précis pour le renforcement des systèmes internes de contrôle, le croisement de fichiers informatiques et le déploiement d'applications informatiques permettant un contrôle renforcé. Vous inscrirez, parallèlement, la lutte contre la fraude, comme un objectif prioritaire, dans les différentes formes de contrat de gestion et de performance qui lient l'Etat et les administrations chargés soit du recouvrement des prélèvements, soit du versement des prestations. A cette occasion, afin de développer une culture du contrôle là où elle ferait défaut, vous examinerez s'il est opportun, dans certains cas, d'instituer des formes d'intéressement collectif ou individuel par rapport aux résultats de la lutte contre la fraude.

Les recettes nouvelles liées à la lutte contre la fraude, tout comme les économies réalisées sur les dépenses de transfert, rendront possible la baisse des prélèvements qui pèsent encore sur le travail des Français. C'est pourquoi nous souhaitons que les efforts entrepris par les administrations publiques, sous votre impulsion, dans la lutte contre la fraude fassent l'objet d'une comptabilité précise et d'une présentation annuelle détaillée au Parlement.

Au cours des différentes étapes de la conception et de la mise en oeuvre de ce plan d'action, vous travaillerez en étroite collaboration avec les ministres concernés et avec les partenaires sociaux. Vous veillerez également à consulter l'ensemble des organismes représentatifs des entreprises et des bénéficiaires d'aides et de prestations sociales. Nous ferons le point d'ici un an de l'avancement de cette mission particulière et des inflexions qu'il convient, le cas échéant, de lui apporter.

En vous renouvelant notre confiance, nous vous prions de croire, Monsieur le Ministre, en l'assurance de nos sentiments les meilleurs.

François FILLON

Nicolas SARKOZY

Copie:

Michèle ALLIOT-MARIE : Ministre de l'Intérieur, de l'Outre-Mer et des Collectivités territoriales

Christine LAGARDE : Ministre de l'Economie, des Finances et de l'Emploi

Rachida DATI : Gardes des Sceaux, ministre de la Justice

Michel BARNIER : Ministre de l'Agriculture et de la Pêche

Xavier BERTRAND : Ministre du Travail, des Relations sociales et de la Solidarité

Roselyne BACHELOT-NARQUIN : Ministre de la Santé, de la Jeunesse et des Sports

Christine BOUTIN : Ministre du Logement et de la Ville

Jean-Pierre JOUYET : Secrétaire d'Etat auprès du ministre des Affaires étrangères et européennes, chargé des Affaires européennes

DECRET

Décret n° 2008-371 du 18 avril 2008 relatif à la coordination de la lutte contre les fraudes et créant une délégation nationale à la lutte contre la fraude

NOR: BCFX0807962D

Version consolidée au 1 mai 2008

Le Président de la République,

Sur le rapport du Premier ministre, du ministre du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité et du ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique,

Vu le code des douanes ;

Vu le code général des impôts ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code du travail ;

Vu la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ;

Vu le décret n° 96-691 du 6 août 1996 portant création d'un Office central pour la répression de l'immigration irrégulière et de l'emploi d'étrangers sans titre ;

Vu le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements, modifié par le décret n° 2005-1621 du 22 décembre 2005 ;

Vu le décret n° 2005-455 du 12 mai 2005 portant création d'un Office central de lutte contre le travail illégal ;

Vu le décret n° 2006-1033 du 22 août 2006 relatif à la création de la direction générale du travail au ministère de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement ;

Vu l'avis du conseil de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 26 mars 2008 ;

Vu l'avis du conseil d'administration de la Caisse nationale des allocations familiales en date du 8 avril 2008 ;

Vu l'avis du conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés en date du 2 avril 2008 ;

Vu l'avis du conseil d'administration du régime social des indépendants en date du 15 avril 2008 ;

Vu l'avis du conseil d'administration de la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole en date du 26 mars 2008 ;

Vu l'avis du conseil d'administration de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale en date du 11 avril 2008 ;

Vu la lettre de saisine du conseil de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie en date du 21 mars 2008 ;

Vu l'avis du comité technique paritaire central de l'administration centrale du ministère de l'économie, de l'industrie et de l'emploi et du ministère du budget, des comptes publics et de la fonction publique en date du 31 mars 2008 ;

Vu l'avis du comité technique paritaire central du ministère du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité compétent à l'égard des services du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle en date du 4 avril 2008 ;

Le conseil des ministres entendu,

Décète :

TITRE Ier : DISPOSITIONS RELATIVES À LA COORDINATION INTERMINISTÉRIELLE AU PLAN NATIONAL

Article 1

Il est créé une délégation nationale à la lutte contre la fraude.

Article 2

La délégation nationale à la lutte contre la fraude, placée par délégation du Premier ministre auprès du ministre chargé du budget, a pour missions :

1° De veiller à l'efficacité et à la coordination des actions menées en matière de lutte contre la fraude, entre les services de l'Etat concernés, d'une part, et entre ces services et les organismes de sécurité sociale, les organismes de gestion de l'assurance chômage, l'association pour le régime de retraite complémentaire des salariés et l'association générale des institutions de retraite des cadres, d'autre part, notamment dans le cadre des conventions d'objectifs et de gestion passés entre l'Etat et les organismes de sécurité sociale, les organismes de gestion de l'assurance chômage, l'association pour le régime de retraite complémentaire des salariés et l'association générale des institutions de retraite des cadres ;

2° D'améliorer la connaissance des fraudes ayant un impact sur les finances publiques, et notamment d'améliorer l'évaluation existante, le suivi de son évolution et la typologie des fraudes ;

3° De contribuer à garantir le recouvrement des recettes publiques et le versement des prestations sociales, notamment en favorisant le développement des échanges d'information, l'interopérabilité et l'interconnexion des fichiers dans les conditions prévues par la loi du 6 janvier 1978 susvisée ;

4° De contribuer à la mise en œuvre d'une politique nationale de prévention et de communication ;

5° De définir des axes d'une coopération renforcée avec les organismes et administrations étrangers ;

6° De piloter l'activité des comités opérationnels de lutte contre le travail illégal mentionnés à l'article 8 et des comités locaux mentionnés à l'article 11 ;

7° De proposer toute réforme permettant d'améliorer la lutte contre la fraude, en particulier pour renforcer les prérogatives des agents concernés, les outils à la disposition des services, les méthodes d'enquêtes, ainsi que l'effectivité des sanctions.

La direction de la sécurité sociale, la direction générale du travail, la direction générale des impôts, la direction générale de la comptabilité publique, la direction générale des douanes et droits indirects, la direction générale de la forêt et des affaires rurales, la direction générale de la police nationale, la direction des libertés publiques et des affaires juridiques, la direction de la modernisation et de l'action territoriale, la direction générale de la gendarmerie nationale, la direction des Français à l'étranger et des étrangers en France, la délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle, la direction des affaires criminelles et des grâces, la direction générale de l'action sociale, la direction de l'immigration, l'inspection générale du travail des transports apportent leur concours, pour les actions qui les concernent, à l'exercice des missions de la délégation de lutte contre la fraude.

La délégation réalise ses actions en concertation avec l'Office central pour la répression de l'immigration irrégulière et de l'emploi d'étrangers sans titre, ainsi qu'avec l'Office central de lutte contre le travail illégal, pour les questions relevant de leur compétence.

Elle établit un rapport annuel qui fait le bilan des actions réalisées et des résultats obtenus dans la lutte contre la fraude et qui donne des orientations sur la coordination en matière de lutte contre la fraude.

Elle assure le secrétariat du Comité national de lutte contre la fraude et de la Commission nationale de lutte contre le travail illégal, mentionnés respectivement aux articles 5 et 7, devant lesquels elle rend compte régulièrement de ses travaux.

Article 3

La délégation est dirigée par un délégué national nommé par décret en conseil des ministres, sur proposition du Premier ministre.

Le directeur général du travail apporte son concours au délégué national pour toutes les questions relatives à la lutte contre le travail illégal.

Article 4

La délégation nationale comprend, notamment, des fonctionnaires ou agents des ministères chargés du budget, du travail et de la sécurité sociale, ainsi que des magistrats, militaires, fonctionnaires et agents détachés ou mis à disposition par les ministères et organismes associés à la lutte contre les fraudes et le travail illégal.

La délégation nationale est rattachée, pour sa gestion administrative et budgétaire, au ministère chargé du budget.

Article 5

Il est institué un Comité national de lutte contre la fraude chargé d'orienter la politique du Gouvernement en matière de lutte contre les fraudes portant atteinte aux finances publiques, qu'elles se rapportent aux prélèvements obligatoires et autres recettes des collectivités publiques ou aux prestations sociales.

Article 6

Le comité est présidé par le Premier ministre et comprend le ministre chargé du budget, qui le supplée en cas d'absence, ainsi que les ministres respectivement chargés du travail, de la sécurité sociale, de la santé, de la justice, de la défense, de l'intérieur, de l'agriculture et de l'immigration.

Selon les affaires inscrites à l'ordre du jour, d'autres membres du Gouvernement peuvent être appelés à siéger au comité.

Le comité comprend également les présidents des organismes de sécurité sociale, des organismes de gestion de l'assurance chômage, de l'association pour le régime de retraite complémentaire des salariés et de l'association générale des institutions de retraite des cadres, ou leur représentant.

Des représentants des assemblées parlementaires sont invités à participer à ses travaux.

Le comité peut entendre, en tant que de besoin, des représentants des collectivités territoriales ainsi que des représentants des organisations professionnelles nationales d'employeurs et de salariés, des organismes consulaires nationaux et toute personne qualifiée, ainsi que les directions mentionnées à l'article 2.

Article 7

Lorsqu'il se réunit pour examiner les questions relatives à la lutte contre le travail illégal, le Comité national de lutte contre la fraude est dénommé Commission nationale de lutte contre le travail illégal et est présidé, en cas d'absence du Premier ministre, par le ministre chargé du travail.

La commission est chargée, sur le rapport du délégué national à la lutte contre la fraude ou sur la proposition de son président, de :

1° Déterminer les orientations de contrôle et de prévention relatives à la lutte contre le travail illégal et s'assurer de leur mise en œuvre coordonnée ;

2° Définir les actions incombant prioritairement aux comités opérationnels de lutte contre le travail illégal mentionnés à l'article 8 ainsi qu'aux services de contrôle ;

3° Veiller à la mobilisation des administrations et organismes chargés de la lutte contre le travail illégal et s'assurer de leur coordination.

En outre, elle peut confier à la délégation nationale instituée à l'article 1er la coordination d'études réalisées par les services ou organismes mentionnés à l'article 2.

TITRE II : DISPOSITIONS RELATIVES À LA COORDINATION AU PLAN LOCAL

Article 8

Il est créé, à titre expérimental et pour une durée de dix-huit mois à compter de la date de publication du présent décret, dans les départements ou régions, un comité local de lutte contre la fraude ou un comité local unique de lutte contre la fraude, présidé par le préfet et composé de représentants d'organismes locaux de protection sociale et de représentants de services de l'Etat. L'expérimentation est conduite par les préfets des départements ou régions.

Un arrêté conjoint des ministres chargés du budget et de la sécurité sociale fixe la liste des régions et des départements relevant de chacun des deux types d'expérimentation.

Dans les régions ou départements expérimentateurs du comité local de lutte contre la fraude, le comité local définit, dans le respect des dispositions de l'article 33 du décret du 29 avril 2004 susvisé, les procédures et actions prioritaires à mettre en place pour améliorer la coordination de la lutte contre les fraudes autres que le travail illégal. En particulier, le comité veille aux échanges d'informations entre organismes de protection sociale, d'une part, et entre ces organismes et les services de l'Etat concernés, d'autre part ; il s'assure de la conduite d'actions judiciaires communes et coordonnées. Dans ces régions ou départements, le comité opérationnel de lutte contre le travail illégal conserve toutes ses fonctions.

Dans les départements expérimentateurs du comité local unique de lutte contre la fraude, le comité opérationnel de lutte contre le travail illégal visé à l'article 9 cesse ses fonctions. Le comité local unique se réunit en formation restreinte sous la présidence du procureur de la République près le tribunal de grande instance du chef-lieu du département, chaque fois qu'une action de contrôle ou une opération concertée entre plusieurs organismes ou services est nécessaire.

Chaque comité présente à la délégation nationale à la lutte contre la fraude un bilan trimestriel de ses actions de coordination.

L'arrêté mentionné au premier alinéa fixe la liste des organismes et services de l'Etat membres des comités, ainsi que leurs règles d'organisation et de fonctionnement.

Ces expérimentations font l'objet d'une évaluation présentée au Comité national de lutte contre la fraude.

Article 9

Dans chaque département, un comité opérationnel de lutte contre le travail illégal coordonne, dans son domaine d'activité, les opérations de contrôle nécessaires, de même que toutes opérations concertées entre plusieurs administrations ou organismes.

Le comité recense et mobilise les moyens nécessaires à l'ensemble de ces actions. Il programme ses opérations et en définit les modalités.

Il s'assure que les administrations et organismes compétents disposent des informations nécessaires à la mise en recouvrement des cotisations sociales et impositions éludées et à la mise en œuvre des dispositions des articles L. 324-13-1, L. 324-14 et L. 324-14-2 du code du travail relatives à la responsabilité solidaire des cocontractants, donneurs d'ouvrages et maîtres d'ouvrage.

Article 10

Le comité opérationnel est présidé par le procureur de la République près le tribunal de grande instance du chef-lieu du département. Outre un représentant du préfet et les autres procureurs de la République compétents, il réunit les agents, fonctionnaires ou militaires dont les compétences sont requises pour l'examen des questions ou le suivi des procédures dont il se saisit.

Il est convoqué par le procureur de la République chaque fois que la mise en œuvre d'une action concertée l'exige et, au moins, tous les deux mois.

Il est saisi par le délégué national à la lutte contre la fraude, par le préfet, par les agents de contrôle ou leurs chefs de service de toute situation susceptible de justifier l'organisation d'une action coordonnée.

Article 11

Le comité opérationnel dispose d'un secrétariat permanent, assuré par un agent compétent en matière de lutte contre le travail illégal, conjointement désigné par le préfet et le procureur de la République.

Le secrétaire permanent prépare les réunions du comité et apporte son concours technique à l'organisation des opérations de contrôle.

Il tient les services de contrôle informés du suivi judiciaire des procédures.

Il assure le traitement statistique des procès-verbaux d'enquête relatifs aux infractions de travail illégal telles que définies à l'article 1er, dont copie lui est transmise par les services de constatation du département.

Il s'assure, dans le cadre des dispositions de l'article L. 8271-12 du code du travail, de la transmission entre les services de contrôle et de recouvrement des informations et documents nécessaires à l'accomplissement de leurs missions.

TITRE III : DISPOSITIONS FINALES

Article 12

I. — Le décret n° 97-213 du 11 mars 1997 relatif à la coordination de la lutte contre le travail illégal est abrogé.

II. — L'article D. 114-6 du code de la sécurité sociale est abrogé.

Article 13

A modifié les dispositions suivantes :

1° et 2° Décret n° 2008-371 du 18 avril 2008, Art. 9, Art. 11.

3° les sections 1 et 2 du chapitre III du titre VII du livre II de la huitième partie du code du travail (partie réglementaire) sont abrogées.

Article 14

Le Premier ministre, le ministre d'Etat, ministre de l'écologie, de l'énergie, du développement durable et de l'aménagement du territoire, la ministre de l'intérieur, de l'outre-mer et des collectivités territoriales, le ministre des affaires étrangères et européennes, la ministre de l'économie, de l'industrie et de l'emploi, le ministre de l'immigration, de l'intégration, de l'identité nationale et du développement solidaire, la garde des sceaux, ministre de la justice, le ministre de l'agriculture et de la pêche, le ministre du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité, le ministre de la défense, la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative et le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique sont responsables, chacun en ce qui le concerne, de l'application du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 18 avril 2008.

Nicolas Sarkozy, Par le Président de la République :

Le Premier ministre, François Fillon

Le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique, Eric Woerth

Le ministre d'Etat, ministre de l'écologie, de l'énergie, du développement durable et de l'aménagement du territoire, Jean-Louis Borloo

La ministre de l'intérieur, de l'outre-mer et des collectivités territoriales, Michèle Alliot-Marie

Le ministre des affaires étrangères et européennes, Bernard Kouchner

La ministre de l'économie, de l'industrie et de l'emploi, Christine Lagarde

Le ministre de l'immigration, de l'intégration, de l'identité nationale et du développement solidaire, Brice Hortefeux

La garde des sceaux, ministre de la justice, Rachida Dati

Le ministre de l'agriculture et de la pêche, Michel Barnier

Le ministre du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité, Xavier Bertrand

Le ministre de la défense, Hervé Morin

La ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative, Roselyne Bachelot-Narquin

ARRETE

Arrêté du 6 août 2008 fixant la liste des comités locaux de lutte contre la fraude, leur composition et leurs règles d'organisation et de fonctionnement

NOR: BCFZ0818793A

Version consolidée au 18 août 2008

Le ministre du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité, la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative et le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique,

Vu le code des douanes ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code général des impôts ;

Vu le code du travail ;

Vu le décret n° 2008-371 du 18 avril 2008 relatif à la coordination de la lutte contre les fraudes et créant une délégation nationale à la lutte contre la fraude ;

Vu l'avis du conseil de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 2 juillet 2008 (commission de la réglementation) ;

Vu l'avis du conseil d'administration de la Caisse nationale des allocations familiales en date du 23 juillet 2008 (commission des prestations légales et de la législation) ;

Vu l'avis du conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés en date du 16 juillet 2008 (commission d'étude de la législation) ;

Vu l'avis du conseil d'administration de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale en date du 18 juillet 2008 (commission législation-simplification),

Arrêtent :

Article 1

Sont institués dans les régions mentionnées dans le tableau ci-joint en annexe I des comités régionaux de lutte contre la fraude.

Article 2

Sont institués dans les départements mentionnés dans le tableau ci-joint en annexe II des comités locaux de lutte contre la fraude.

Sont institués dans les départements mentionnés dans le tableau ci-joint en annexe III des comités locaux uniques de lutte contre la fraude.

Article 3

1° Siègent au titre des services de l'Etat les personnes désignées ci-dessous ou leur représentant :

a) Dans le ressort territorial des comités régionaux définis à l'article 1er :

— le ou les procureurs généraux près la ou les cours d'appel ;

— les procureurs de la République près les tribunaux de grande instance des chefs-lieux de département ;

— les autorités compétentes de la police nationale ;

— les autorités compétentes de la gendarmerie nationale ;

— le directeur interrégional des douanes et des droits indirects ;

- le directeur régional du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle ;
- les autorités compétentes de la direction générale des finances publiques ;
- le directeur régional des affaires sanitaires et sociales ;

b) Dans le ressort territorial des comités locaux définis à l'article 2 :

- le procureur général près la cour d'appel ;
- le procureur de la République près le tribunal de grande instance du chef-lieu de département ;
- les autorités compétentes de la police nationale ;
- les autorités compétentes de la gendarmerie nationale ;
- le directeur régional des douanes et droits indirects ;
- le directeur départemental du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle ;
- les autorités compétentes de la direction générale des finances publiques ;
- le directeur régional des affaires sanitaires et sociales.

2° Siègent au titre des organismes de sécurité sociale et de protection sociale dans le ressort territorial des comités locaux définis aux articles 1er et 2 les personnes désignées ci-dessous ou leur représentant :

- le ou les directeurs de la caisse primaire d'assurance maladie et un responsable coordonnateur désigné par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés ;
- le ou les directeurs de la caisse d'allocations familiales ;
- le ou les directeurs de la caisse régionale d'assurance maladie, pour les départements de l'Ile-de-France, le directeur de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés, et pour l'Alsace et la Moselle le directeur de la caisse régionale d'assurance vieillesse de Strasbourg ;
- le ou les directeurs de l'Union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales ;
- le ou les directeurs des associations pour l'emploi dans l'industrie et le commerce ;
- le ou les directeurs de la caisse de base du régime social des indépendants ;
- le ou les directeurs de la caisse départementale ou pluridépartementale de mutualité sociale agricole ;
- pour les départements d'outre-mer, le ou les directeurs des caisses générales de sécurité sociale.

Article 4

La formation plénière des comités locaux, présidée par le préfet, se réunit au moins trois fois par an. Elle élabore notamment un programme de travail pour l'année et établit l'évaluation de l'activité.

Les séances plénières permettent également d'assurer une veille sur le recensement des cas de fraudes et d'entendre les comptes-rendus des travaux des groupes ou commissions que le comité local aura

décidé de former en son sein, notamment en vue d'établir les bilans trimestriels destinés à la délégation nationale à la lutte contre la fraude.

Les bilans trimestriels comprennent notamment les procès-verbaux des travaux du comité.

Article 5

Le secrétariat des comités est assuré par des agents relevant des services de l'Etat ou des organismes de protection sociale.

Dans les régions et départements mentionnés en annexes I et II, le secrétariat des comités prépare les travaux en concertation avec le secrétaire permanent du comité opérationnel de lutte contre le travail illégal du ou des départements. Il les informe du programme de travail et leur transmet notamment les procès-verbaux des réunions qui se sont tenues.

Dans les départements mentionnés en annexe III, le secrétariat des comités assure notamment les fonctions de secrétaire permanent énumérées à l'article 11 du décret du 18 avril 2008 susvisé. Ses membres sont désignés conjointement par le préfet et le procureur de la République.

Article 6

Les comités transmettent avant le 31 décembre 2009 un bilan de l'expérimentation à la délégation nationale à la lutte contre la fraude, qui en présente l'évaluation au Comité national de lutte contre la fraude.

Article 7

Le présent arrêté sera publié au Journal officiel de la République française.

Annexes

Article Annexe I

COMITÉS RÉGIONAUX

Région	Départements
Alsace	67 – Bas-Rhin 68 – Haut-Rhin
Bretagne	22 – Côtes-d'Armor 29 – Finistère 35 – Ille-et-Vilaine 56 – Morbihan
Limousin	19 – Corrèze 23 – Creuse 87 – Haute-Vienne
Nord-Pas-de-Calais	59 – Nord 62 – Pas-de-Calais
Picardie	02 – Aisne 60 – Oise 80 – Somme

Article Annexe II

COMITÉS DÉPARTEMENTAUX

Région	Départements
Aquitaine	33 – Gironde 40 – Landes 47 – Lot-et-Garonne 64 – Pyrénées-Atlantiques
Auvergne	03 – Allier 15 – Cantal 63 – Puy-de-Dôme
Bourgogne	58 – Nièvre 71 – Saône-et-Loire 89 – Yonne
Centre	18 – Cher 28 – Eure-et-Loir 36 – Indre 41 – Loir-et-Cher
Champagne-Ardenne	10 – Aube 51 – Marne
Franche-Comté	39 – Jura 90 – Territoire de Belfort
Ile-de-France	75 – Paris 77 – Seine-et-Marne 93 – Seine-Saint-Denis
Languedoc-Roussillon	11 – Aude 30 – Gard 66 – Pyrénées-Orientales
Lorraine	54 – Meurthe-et-Moselle 55 – Meuse 88 – Vosges
Midi-Pyrénées	09 – Ariège 12 – Aveyron 46 – Lot 65 – Hautes-Pyrénées 81 – Tarn

	82 – Tarn-et-Garonne
Basse-Normandie	50 – Manche 61 – Orne
Haute-Normandie	76 – Seine-Maritime
Pays-de-la-Loire	44 – Loire-Atlantique 49 – Maine-et-Loire 53 – Mayenne
Poitou-Charentes	17 – Charente-Maritime 86 – Vienne
PACA	05 – Hautes-Alpes 06 – Alpes-Maritimes 13 – Bouches-du-Rhône 84 – Vaucluse
Rhône-Alpes	01 – Ain 26 – Drôme 38 – Isère 42 – Loire 69 – Rhône 73 – Savoie

Article Annexe III

COMITÉS LOCAUX UNIQUES

Région	Départements
Aquitaine	24 – Dordogne
Auvergne	43 – Haute-Loire
Bourgogne	21 – Côte-d'Or
Centre	37 – Indre-et-Loire 45 – Loiret
Champagne-Ardenne	08 – Ardennes 52 – Haute-Marne
Corse	2A – Corse-du-Sud 2B – Haute-Corse
Franche-Comté	25 – Doubs 70 – Haute-Saône
Ile-de-France	78 – Yvelines 91 – Essonne

	92 – Hauts-de-Seine 94 – Val-de-Marne 95 – Val-d’Oise
Languedoc-Roussillon	34 – Hérault 48 – Lozère
Lorraine	57 – Moselle
Midi-Pyrénées	31 – Haute-Garonne 32 – Gers
Basse-Normandie	14 – Calvados
Haute-Normandie	27 – Eure
Pays-de-la-Loire	72 – Sarthe 85 – Vendée
Poitou-Charentes	16 – Charente 79 – Deux-Sèvres
PACA	04 – Alpes-de-Haute-Provence 83 – Var
Rhône-Alpes	07 – Ardèche 74 – Haute-Savoie
Guadeloupe	971 – Guadeloupe
Martinique	972 – Martinique
Guyane	973 – Guyane
La Réunion	974 – La Réunion

Fait à Paris, le 6 août 2008.

Le ministre du budget, des comptes publics
et de la fonction publique,

Eric Woerth

Le ministre du travail, des relations sociales,
de la famille et de la solidarité,

Xavier Bertrand

La ministre de la santé,
de la jeunesse, des sports
et de la vie associative,

Roselyne Bachelot-Narquin

Annexe 2 – Organigramme de la DNLF

Délégation Nationale à la Lutte contre la Fraude

76 rue de Reuilly 75012 PARIS
Tél. : 01 55 07 42 01 – Fax. : 01 55 07 42 71

Benoît PARLOS
Délégué National
Tél. : 01 55 07 42 00
benoit.parlos@finances.gouv.fr

INFORMATIQUE ET STATISTIQUES	COORDINATION DES CONTROLES
<p>Patrick AUSSEL Fraude documentaire et nouvelles technologies Tél. : 01 55 07 41 67 patrick.aussel@finances.gouv.fr</p> <p>Rémi FAVIER Systèmes d'information Tél. : 01 55 07 41 70 remi.favier@finances.gouv.fr</p> <p>Anne FLIPO Evaluation statistique des fraudes Tél. : 01 55 07 41 93 anne.flipo@finances.gouv.fr</p>	<p>Armelle BEUNARDEAU Affaires juridiques, CNLF, suivi des textes Tél. : 01 55 07 41 96 armelle.beunardeau@finances.gouv.fr</p> <p>Geoffroy FOUGERAY Coordination Intérieur GIR/Recherche Tél. : 01 55 07 41 98 geoffroy.fougeray@finances.gouv.fr</p> <p>Charles PRATS COLTI, relations chancellerie et parquets Tél. : 01 55 07 41 95 charles.prats@finances.gouv.fr</p>
PRELEVEMENTS	PRESTATIONS
<p>Claudine DANGUIRAL Coordination sphère fiscale et sociale Tél. : 01 55 07 41 90 claudine.danguiral@finances.gouv.fr</p> <p>Eric MASSONI Fraudes fiscales et sociales internationales Tél. : 01 55 07 41 88 eric.massoni@finances.gouv.fr</p> <p>Daniel THOMAS Lutte contre le travail dissimulé Tél. : 01 55 07 41 74 daniel.thomas@finances.gouv.fr</p>	<p>Frédéric GAVEN CNAMTS, CNAV/Indicateurs Tél. : 01 55 07 41 87 frederic.gaven@finances.gouv.fr</p> <p>Stéphane PACAUD CNAF/UNEDIC Tél. : 01 55 07 42 03 stephane.pacaud@finances.gouv.fr</p>

Assistantes :
Marie-Christine MOISON (Tél. : 01 55 07 42 01)
Gina JEAN (Tél. : 01 55 07 42 02)

Annexe 3 – Glossaire

ACOSS.....	Agence centrale des organismes de sécurité sociale
AGIRC.....	Association générale des institutions de retraite complémentaire des cadres
ARRCO.....	Association pour le régime de retraite complémentaire des salariés
CCMSA.....	Caisse centrale de mutualité sociale agricole
CFE.....	Centre de formalités des entreprises
CLEISS.....	Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale
CLU.....	Comité local unique
CNAF.....	Caisse nationale des allocations familiales
CNAMTS.....	Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés
CNAV.....	Caisse nationale de l'assurance vieillesse
CNIL.....	Commission nationale de l'informatique et des libertés
CNLF.....	Comité national de lutte contre la fraude
CNTDF.....	Centre serveur national de transfert des données sociales
COG.....	Convention d'objectifs et de gestion
COLTI.....	Comité opérationnel de lutte contre le travail illégal
CRAMIF.....	Caisse régionale d'assurance maladie d'Ile-de-France
CSS.....	Code de la sécurité sociale
CSSS ou C3S.....	Contribution sociale de solidarité des sociétés
DADS.....	Déclaration automatisée des données sociales
DAJ.....	Direction des affaires juridiques
DGDDI.....	Direction générale des douanes et des droits indirects
DGFIP.....	Direction générale des finances publiques
DGT.....	Direction générale du travail
DILTI.....	Délégation interministérielle à la lutte contre le travail illégal
DIRCOFI.....	Direction de contrôle fiscal
DNEF.....	Direction nationale d'enquêtes fiscales
DNLF.....	Délégation nationale à la lutte contre la fraude
DNRED.....	Direction nationale du renseignement et des enquêtes douanières
DPAE.....	Déclaration préalable à l'embauche
DRASS.....	Directions régionales des affaires sanitaires et sociales
DRESG.....	Direction des résidents à l'étranger et des services généraux
DUE.....	Déclaration unique d'embauche
FICOBA.....	Fichier des comptes bancaires
GEMOE.....	Gestion des téléprocédures liées au travail de la main d'oeuvre étrangère
HCR.....	Hôtels, cafés, restaurants
LFR.....	Loi de finances rectificative
LFSS.....	Loi de financement de la sécurité sociale
LME.....	Loi de modernisation de l'économie
LPF.....	Livre des procédures fiscales
MSA.....	Mutualité sociale agricole
NIR.....	Numéro d'inscription au Répertoire national d'identification des personnes physiques (RNIPP)
OCLTI.....	Office central de lutte contre le travail illégal
RCS.....	Registre du commerce et des sociétés
RNB.....	Référentiel national des bénéficiaires
RNPCS.....	Répertoire national commun des assurés de la protection sociale
RSA.....	Revenu de solidarité active

RSI.....Régime social des indépendants
SIRDAR..... Système informatisé de recherche des détachements autorisés et réguliers
SNGC.....Système national de gestion des carrières
SNGI.....Système national de gestion de l'identification
TACA.....Taxe d'aide au commerce et à l'artisanat