

ASSEMBLÉE NATIONALE

15 octobre 2020

PLFSS POUR 2021 - (N° 3397)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 915

présenté par

M. Di Filippo, Mme Audibert, M. Bazin, Mme Beauvais, Mme Blin, Mme Bonnivard, Mme Bouchet Bellecourt, Mme Boëlle, M. Cattin, M. Cinieri, M. Cordier, Mme Corneloup, Mme Duby-Muller, M. Pierre-Henri Dumont, M. Hetzel, Mme Kuster, Mme Levy, Mme Meunier, M. Perrut, M. Reda, M. Viala, M. Vialay, M. Viry, M. Bourgeaux, M. Brun, M. Le Fur, M. Aubert, Mme Bassire et M. Minot

ARTICLE ADDITIONNEL**AVANT L'ARTICLE 43, insérer l'article suivant:**

L'article L. 162-1-14 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

I. – Le III est ainsi rédigé :

« III. – Le montant de la pénalité mentionnée au I est fixé en fonction de la gravité des faits reprochés, soit proportionnellement aux sommes concernées dans la limite de 100 % de celles-ci, ces 100 % s'appliquant systématiquement aux personnes dont la volonté de tromper l'administration est avérée, soit, à défaut de sommes déterminées ou clairement déterminables, réserve faite de l'application de l'article L. 162-1-14-2, forfaitairement dans la limite de deux fois le plafond mensuel de la sécurité sociale. Il est tenu compte des prestations servies au titre de la protection complémentaire en matière de santé et de l'aide médicale de l'État pour la fixation de la pénalité.

« Le montant de la pénalité est triplé en cas de récidive dans un délai fixé par voie réglementaire, et peut être assorti d'une peine de trois mois de prison ferme. »

II. – Le IV est ainsi modifié :

1° Le 1° est supprimé.

2° Le 3° est ainsi rédigé :

« 3° Ou saisit la commission mentionnée au V.A réception de l'avis de la commission, le directeur notifie à l'intéressé la pénalité qu'il décide de lui infliger, en indiquant le délai dans lequel il doit s'en acquitter ou les modalités selon lesquelles elle sera récupérée sur les prestations à venir. La pénalité est motivée et peut être contestée devant le tribunal des affaires de sécurité sociale.

« En l'absence de paiement de la pénalité dans le délai prévu, le directeur envoie une mise en demeure à l'intéressé de payer dans un délai fixé par voie réglementaire. Lorsque la mise en demeure est restée sans effet, le directeur délivre une contrainte qui, à défaut d'opposition du débiteur devant le tribunal des affaires de sécurité sociale, comporte tous les effets d'un jugement et confère notamment le bénéfice de l'hypothèque judiciaire. Une majoration de 20 % est applicable aux pénalités qui n'ont pas été réglées aux dates d'exigibilité mentionnées dans la mise en demeure.

« Le directeur de l'organisme local d'assurance maladie, de la caisse mentionnée à l'article L. 215-1 ou L. 215-3 ou de l'organisme local chargé de verser les prestations ne peut pas décider de ne pas poursuivre une procédure en cours si des faits sont reprochés à une personne. Si il le fait, il doit motiver sa décision par écrit. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Dans son bilan 2018, la délégation nationale à la lutte contre la fraude aux finances publiques déclare que les montants de la fraude aux prestations sociales (dans les branches maladie, retraite, famille et à Pôle Emploi) atteignent 715,12 millions d'euros cette année-là, pour une proportion de fraudeurs aux prestations sociales d'environ 3%.

Dans son rapport paru le 3 décembre 2019, la Cour des comptes estimait quant à elle que l'enjeu financier de la fraude aux prestations sociales n'est pas connu avec précision. Dominique Tian, rapporteur de la mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la sécurité sociale sur la lutte contre la fraude sociale, évaluait en 2011 son montant à près de 20 milliards d'euros. Récemment, le magistrat Charles Prats déclarait devant la commission d'enquête parlementaire sur la fraude aux prestations sociales que sur les plus de 12 millions d'assurés nés à l'étranger selon le ministère, 86% auraient un droit ouvert aux prestations maladie, 43% seraient en situation de recevoir des prestations familiales et 33% auraient des droits à la retraite. En commission, le magistrat précisait que «quand on est dans la branche famille, c'est qu'on touche tous les mois... Même chose pour la branche vieillesse avec le versement d'une retraite».

Dans le contexte de crise économique que nous traversons, qui a plongé de nombreux Français dans des situations extrêmement difficiles et endetté l'Etat à un niveau considérable, alors que notre dette s'élevait déjà à 100,2% fin 2019, il est insupportable que certains individus perçoivent indûment des allocations. Ces fraudes constituent une perte de ressources intolérable pour notre pays et créent un profond sentiment de révolte et d'injustice chez nos concitoyens.

La lutte contre la fraude aux prestations sociales doit constituer une priorité. Pour cela, les sanctions à l'encontre des fraudeurs doivent être renforcées.

Actuellement, en cas de fraude, le directeur de CAF (ou de la Mutualité sociale agricole) peut majorer de 50 % le montant des sommes recouvrées par une retenue sur les prestations futures. Ce taux est doublé lorsque la fraude est réitérée sous 5 ans à partir de la notification de l'indu ayant donné lieu à majoration.

Cette sanction s'applique aux prestations familiales, à l'Allocation aux adultes handicapés (AAH), à l'allocation de logement social, à l'Aide personnalisée au logement (APL), à la prime d'activité et au Revenu de solidarité active (RSA).

La délégation nationale à la lutte contre la fraude a d'ailleurs souligné que « les minima sociaux, dont le RSA et le RSA majoré, demeurent les prestations les plus fraudées » mais que parallèlement « les organismes n'ont que peu de pouvoir de sanctions » pour y faire face.

Pourtant, l'impunité ne devrait pas être envisageable pour les personnes qui cherchent à profiter indûment des aides de l'Etat.

L'objet du présent amendement est donc de renforcer les sanctions à l'égard des fraudeurs aux prestations sociales dont la volonté de tromper l'administration est établie, ou les personnes en état de récidive.

Il prévoit que des procédures à l'égard de personnes à qui des faits se rapportant à une fraude aux prestations sociales sont reprochés ne peuvent pas être abandonnées et qu'en l'absence de paiement de la pénalité dans le délai prévu, une contrainte soit systématiquement délivrée et une majoration des pénalités de 20 % soit systématiquement appliquée.