



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Fraude à la Sécurité sociale

Question écrite n° 15576

Texte de la question

M. Thibault Bazin attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la fraude à la sécurité sociale. Un magistrat, spécialiste de la fraude, ayant travaillé au ministère des finances, a en effet affirmé sur les ondes récemment qu'il existe en France 1,8 million de numéros de sécurité sociale attribués probablement sur la base de faux documents. Son chiffrage aboutirait à la somme de 14 milliards d'euros détournés. La fraude proviendrait de la création des numéros de sécurité sociale pour les personnes nées à l'étranger. Pour les Français nés à l'étranger et les étrangers venant travailler en France, il est créé un numéro de sécurité sociale appelé NIRPP, numéro d'identification au répertoire des personnes physiques, en simplifiant le NIR. Ce numéro est la clé d'identité pour entrer dans le système de protection sociale et donc percevoir les prestations. Ce problème serait né à la suite d'un décret de simplification autorisant l'usage de photocopies. La base de cette fraude émanerait de la production de faux documents tels que de faux extraits d'acte de naissance. Suite à une interrogation d'une parlementaire sur ce sujet, en 2017, le Gouvernement lui a répondu que 500 dossiers avaient été examinés sur 18 millions. A l'heure où beaucoup de nos concitoyens voient leur pouvoir d'achat se réduire du fait de nouvelles taxes ou prélèvements, ces informations sont difficilement supportables. Il vient donc demander au Gouvernement ce qu'il compte faire pour intensifier la lutte contre la fraude à la sécurité sociale.

Texte de la réponse

Le Gouvernement comprend bien l'inquiétude que les chiffres relayés au sujet de la fraude à la sécurité sociale peuvent susciter tant le préjudice subi estimé serait important. Néanmoins, après un examen attentif des données et au regard des compléments qui ont pu être apportés, ces chiffres ne correspondent en rien à la réalité : si 18 millions de numéros d'inscription au répertoire (NIR) ont bien été attribués à des assurés par le service administratif national d'immatriculation des assurés à la sécurité sociale (SANDIA), les cas de fraudes représenteraient tout au plus 0,2 % des situations en 2017. Ces chiffres sont donc bien loin « des 14 milliards d'euros d'aides sociales attribués à 1,8 million de numéros de sécurité sociale attribués sur la base de documents falsifiés à des fraudeurs ». Il apparaît que l'écart entre le taux qui a été médiatisé et la réalité tient à une mauvaise compréhension des données observées. Le taux repris a été extrapolé à partir de résultats intermédiaires d'une campagne de contrôle interne, qui visait à évaluer la conformité des pièces justificatives acceptées par le SANDIA au cours du processus d'attribution d'un NIR. Il ne s'agissait donc pas de cas de fraudes avérés, puisque les assurés dont les pièces présentaient des anomalies ont été recontactés et ont pu apporter des pièces jugées conformes par la direction centrale de la police aux frontières (DCPAF). Dans la plupart des cas, il n'y avait pas d'intention frauduleuse des assurés. Une mission d'évaluation et de contrôle sur la fraude à l'obtention de numéros de sécurité sociale sur la fraude aux prestations sociales, présidée par M. Vanlerenberghe, est en cours depuis deux mois. Elle devrait rendre ses premières conclusions dans les semaines qui viennent. Il convient d'ajouter deux remarques d'ordre général sur l'environnement de contrôle du versement des prestations : - la première est qu'un NIR ne permet pas, à lui seul, de bénéficier de prestations. Celles-ci sont conditionnées par les droits dont disposent les assurés, et la validation de ces droits nécessite la production de nombreuses pièces justificatives, spécifiques à chaque situation, qui viennent en complément de

l'identification de la personne ; - la seconde est que cette vision méconnaît l'importance des dispositifs de contrôle à l'œuvre dans les organismes de sécurité sociale. Les dispositifs de maîtrise des risques sont extrêmement complets et largement automatisés au sein de systèmes d'informations qui traitent des flux de données absolument colossaux. A ce titre, il convient de souligner que les comptes des organismes de sécurité sociale sont tous certifiés depuis l'exercice 2013. Dans ce cadre, les dispositifs de contrôle interne et les résultats que ceux-ci apportent sont scrupuleusement vérifiés. Si les dispositifs opérationnels étaient aussi fragiles que ce que laissent imaginer les données qui circulent, le certificateur aurait nécessairement mis en lumière ces défaillances.

Données clés

Auteur : [M. Thibault Bazin](#)

Circonscription : Meurthe-et-Moselle (4^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 15576

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(e)s

Question publiée au JO le : [25 décembre 2018](#), page 12002

Réponse publiée au JO le : [16 avril 2019](#), page 3695