



# lutte contre la fraude aux finances publiques

## Bilan 2017



# Lutte contre la fraude aux finances publiques

## Bilan 2017



# SOMMAIRE

SYNTHESE .....	6
<b>1- La coopération internationale .....</b>	<b>10</b>
1.1 La coopération institutionnelle .....	11
1.2 Les échanges opérationnels .....	15
1.3 Le dispositif de préservation des intérêts financiers de l'Union Européenne .....	18
<b>2- Les travaux menés pour mieux connaître la fraude ....</b> Erreur ! Signet non défini.	
2.1 Evaluation du manque à gagner en termes de cotisations sociales .....	23
2.2 Evaluation de la fraude aux prestations sociales .....	23
2.3 Une volonté de mieux connaître les risques par le déploiement d'une cartographie des risques .....	24
2.4 Elaboration d'une typologie des fraudes dans le secteur du travail illégal.....	25
<b>3- Des outils et moyens innovants pour détecter la fraude.....</b>	<b>28</b>
3.1- Une dynamique de projets qui se confirme autour de la science de la donnée .....	29
3.2- Une offre de formation diversifiée des agents .....	30
3.3- Des projets innovants pour lutter contre la fraude documentaire .....	32
3.4- Une intensification des échanges d'informations et des partenariats.....	34
3.5 Une augmentation des différents outils et bases existantes qui facilite le ciblage des contrôles.....	40
3.6- Des mesures législatives visant à limiter la fraude aux finances publiques.....	40
3.7- Les actions nationales et locales de lutte contre la fraude.....	45
<b>4- Les résultats de la lutte contre la fraude.....</b>	<b>56</b>
4.1 Les fraudes aux prélèvements obligatoires (y compris travail illégal) .....	58
4.2- Les fraudes aux prestations sociales .....	66
<b>Annexe .....</b>	<b>86</b>
Sigles utilisés.....	87



# SYNTHESE

Le présent bilan de la lutte contre la fraude aux finances publiques s'inscrit pleinement dans les orientations définies par le PNLF 2016-2018 acté lors du CNLF du 14 septembre 2016<sup>1</sup>. Il rend compte des actions des différentes administrations et organismes de protection sociale en matière de lutte contre la fraude.

## Pilotage

Les instances nationales de coordination de la lutte contre la fraude ont été réunies.

Le comité ministériel stratégique<sup>2</sup> présidé par le directeur de cabinet du ministre, s'est réuni à trois reprises en 2017<sup>3</sup>. Il permet de faire un point de situation sur les grandes avancées en matière de lutte contre la fraude : suivi des réalisations du PNLF 2016-2018, lancement de projets autour de la science de la donnée dans les administrations et organismes de protection sociale, amélioration de la coordination entre administrations dans le cadre des échanges d'information et de consultation des bases et suivi des mesures législatives pour mieux lutter contre la fraude.

Concernant plus particulièrement le secteur social, la coopération s'est poursuivie dans le cadre :

- du « COPIL fraude »<sup>4</sup>, réunissant la DSS, la DNLF et les directeurs en charge du pilotage des activités « lutte contre la fraude » des organismes du régime général, agricole et du régime de l'assurance chômage ;
- des réunions entre la DSS et la DNLF.

Cette coopération a débouché sur des mesures réglementaires visant à mieux sanctionner la fraude, à une identification des actions à fort enjeux à inscrire dans les futurs COG<sup>5</sup> en matière de lutte contre la fraude.

## Résultats

L'ensemble des montants de fraude détectée atteint 8,6 milliards d'euros en 2017 en matière fiscale et sociale.

Concernant la fraude fiscale, les opérations de contrôle sur place ont permis d'identifier 6,45 Mds d'€ (de droits et pénalités) contre 4,9 Mds d'€ en 2016 (+31,43% en un an).

Pour ce qui est des redressements douaniers réalisés dans le cadre de contrôles et d'enquêtes de nature administrative (droits et taxes redressés), ceux-ci s'élèvent à 268,5 M€. L'implication de la DGDDI se matérialise également à travers les enquêtes judiciaires réalisées par le service national de douane judiciaire (SNDJ). En 2017, le préjudice aux finances publiques identifié par ce service porte sur un montant de 626 M€. Ajouté aux redressements douaniers de nature administrative, la fraude globale s'élève à 894,5 M€ contre 778,1 M€ en 2016 (+14,95% en un an).

Les opérations de contrôle déployées dans le cadre des CODAF (comité opérationnel départemental anti-fraude) qui assurent une coordination des contrôles entre organismes de protection sociale et différentes administrations (fiscale, douane, inspection du travail, police, gendarmerie) sur des thématiques variées (fraude fiscale et douanière, fraude aux prestations sociales, travail illégal) ont permis de réaliser 6 956 opérations conjointes et de procéder à 15 385 échanges de renseignement pour des montants de fraude détectée à hauteur de 274,92 M€.

Concernant la fraude sociale détectée par les organismes dont le montant global s'élève à 1,29 Mds d'€, l'évolution est la suivante : sur le volet fraude aux cotisations (droits et pénalités), le montant détecté s'élève à 589,71 M€ en 2017 contre 601 M€ en 2016 soit une légère baisse de 1,89%. Sur le volet fraude aux prestations sociales la tendance est plutôt à la hausse : les fraudes relevées atteignent 700,83 M€ en 2017 contre 663,47 M€ en 2016 (+5,6%).

<sup>1</sup> Présidé par le ministre de l'économie et des finances

<sup>2</sup> Comité créé en septembre 2012 au sein du ministère des finances et des comptes publics

<sup>3</sup> 22 mars, 21 juillet et 13 décembre 2017

<sup>4</sup> Réunion du 16 novembre 2017

<sup>5</sup> Conventions d'objectifs et de gestion entre l'Etat et les organismes nationaux de sécurité sociale

## Faits marquants

Le plan OCDE de lutte contre l'érosion des bases d'imposition et le transfert de bénéfices a été traduit en droit européen. Les échanges automatiques de renseignements entre pays à des fins fiscales en sont une application concrète. Les premières informations relatives aux comptes bancaires et aux contrats d'assurance-vie détenus à l'étranger par des contribuables français ont été transmises au fisc français.

L'année 2017 se clôt également par la fin de l'admission de nouveaux dossiers par le service de traitement des déclarations rectificatives et les sept pôles déconcentrés de régularisation des avoirs détenus à l'étranger. Les recettes cumulées du dispositif sur la période 2014-2017 ont été de 8 milliards d'euros.

L'administration fiscale a poursuivi des travaux significatifs dans la programmation et le ciblage des contrôles par l'analyse des données en services déconcentrés ou national. Il s'agit d'une analyse risque classique bénéficiant du décloisonnement des sources de données, d'une modélisation à partir des contrôles fiscaux passés ou d'une recherche d'atypies ou bien d'analyse de liens entre les informations. La DGFIP s'est donc attachée au développement des outils nationaux de lutte contre la fraude à la fois des professionnels et des particuliers conformément à l'avis CNIL de 2017.

Dans le cadre de la coopération internationale et d'échanges de bonnes pratiques en termes de lutte contre la fraude sociale, les organismes de protection sociale ont organisé différents séminaires européens.

D'une part, la CNAM a accueilli la 12<sup>ème</sup> conférence annuelle de l'EHFCN (Réseau européen de lutte contre la fraude et la corruption en santé)<sup>6</sup>. La conférence portait sur les défis à venir en Europe pour lutter contre le gaspillage et la fraude dans le secteur des soins de santé. Les participants se sont particulièrement concentrés sur les évolutions des stratégies de lutte contre la fraude en Europe, notamment en matière de renforcement de la coopération et d'échanges d'informations entre administrations.

D'autre part, Pôle emploi a accueilli et co-présidé (avec ses homologues néerlandais) un séminaire européen sur la fraude aux prestations sociales<sup>7</sup>.

Le thème était centré sur les apports de la digitalisation à la prévention des risques de fraude (utilisation du datamining et de l'analyse de données pour déterminer les situations frauduleuses, études de cas, méthodes de prévention de la fraude selon différents types d'organisation), complété par une discussion exploratoire sur la révision de la réglementation relative à la coordination européenne en matière de sécurité sociale (EU-883/04).

En outre, dans un objectif d'une meilleure connaissance des risques de fraude à la fois externe et interne, la DNLF a constitué en 2017 un groupe de travail sur la thématique de la « Cartographie des risques de fraude ».

Réunissant une vingtaine de partenaires de la DNLF, il a permis de mettre en exergue certaines attentes en matière de technique de cotation des risques et des besoins spécifiques sur des sujets de fraude externe et interne. A l'issue de ce groupe de travail, un guide méthodologie « cartographie des risques » ainsi qu'un référentiel de risques et de contrôles de chaque thématique traitée en atelier<sup>8</sup> ont été diffusés.

Dans un autre domaine, la DNLF a organisé en novembre 2017 un séminaire « Données personnelles et lutte contre la fraude », avec la CNIL, la DG Justice de la Commission européenne, la DGFIP et le CLEISS, réunissant plus de 35 organismes de protection sociale et directions d'administrations de l'Etat. Il a permis de présenter le règlement européen RGPD n°2016/679 et la loi française relative à la protection des données personnelles<sup>9</sup> qui modifient les règles applicables aux traitements comportant des données permettant d'identifier des personnes physiques, notamment les fichiers utilisés pour la lutte contre la fraude.

<sup>6</sup> 21 pays, principalement européens, étaient représentés

<sup>7</sup> The network Group European Benefit Fraud - Quarante participants représentaient environ quatorze pays (Allemagne, Belgique, Bulgarie, Danemark, Espagne, Finlande, France, Irlande, Norvège, Pays-Bas, Pologne, République Tchèque, Slovaquie et Suisse)

<sup>8</sup> Il s'agit d'une matrice mettant en évidence les processus impactés par les risques, les risques potentiels, les causes de risques et les dispositifs de contrôle à mettre en place.

<sup>9</sup> Loi n°2018-493 du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles, comprenant notamment la transposition de la directive « Police-Justice » n°2016/680.

Par ailleurs, des évolutions législatives et réglementaires intervenues en 2017 ont permis d'améliorer les actions de lutte contre la fraude aux finances publiques.

- L'année 2017 a vu la finalisation des décrets de transposition de la 4<sup>ème</sup> directive (UE) 2015/849 du 20 mai 2015 relative à la prévention de l'utilisation du système financier aux fins du blanchiment de capitaux ou du financement du terrorisme. Un décret d'application<sup>10</sup> détermine la mise en œuvre de l'obligation des sociétés (commerciales et civiles), des GIE et d'autres entités tenues de s'immatriculer au Registre du Commerce et des Sociétés (RCS), afin d'identifier leur(s) bénéficiaire(s) effectif(s).
- Pour mieux lutter contre la fraude fiscale internationale, l'article L.10-0 AB du livre des procédures fiscales crée une nouvelle procédure d'audition. Cette procédure est un outil supplémentaire permettant d'obtenir des renseignements utiles à la démonstration de la fraude. Dans le domaine plus spécifique de la fraude à la TVA, une procédure d'instruction sur place des demandes de remboursements de crédit de TVA a été instaurée : procédure plus souple et plus rapide que celle d'un contrôle fiscal externe.
- Dans le secteur douanier, la loi du 27 février 2017 porte à six ans, au lieu de trois ans, la prescription de l'action fiscale visant les délits douaniers et les infractions en matière de contributions indirectes. Cette disposition vise à s'adapter au prolongement de la durée des enquêtes, justifiée par la complexité croissante des affaires contentieuses.
- En ce qui concerne la lutte contre le travail illégal, des mesures réglementaires ont été adoptées visant à définir la responsabilité et les obligations sociales des plateformes de mise en relation par voie électronique. Par ailleurs, un décret vient renforcer les règles visant à lutter contre les prestations de services internationales illégales.

La montée en puissance des télé-déclarations de détachement de salariés (516 000 salariés déclarés en 2017) via la plateforme SIPSi témoigne de la mobilisation des services du ministère du travail pour améliorer les outils de veille des comportements frauduleux.

- En matière de lutte contre la fraude aux prestations sociales, plusieurs dispositions prévues dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale<sup>11</sup> sont venues compléter l'arsenal juridique existant. Un élargissement et un renforcement du dispositif de sanction en matière de prestations sociales ont été actés : la possibilité de prononcer un avertissement est étendue aux branches famille et vieillesse. Une augmentation du quantum des pénalités a également été actée. Par ailleurs, le législateur a aligné les pratiques de la branche famille au régime de l'assurance maladie en termes de sécurisation des créances. Il convient également d'évoquer la poursuite de l'alignement du droit de communication social sur le droit de communication fiscal, notamment en cas de refus de déférer à une demande. En outre, la procédure de flagrance sociale a été élargie au régime agricole.

Les réalisations effectuées en 2017 en matière de lutte contre la fraude dans le cadre du suivi du PNLF 2016-2018 (année 2)<sup>12</sup>, confirment par ailleurs l'importance des échanges d'informations et de coordinations des actions entre administrations et témoignent de l'implication des différents partenaires.

<sup>10</sup> 2017-1094 du 12 juin 2017

<sup>11</sup> LFSS 2017

<sup>12</sup> Pour les 133 actions prévues, des travaux ont déjà été initiés et pour deux tiers d'entre elles, les actions ont avancé à plus de 50%.



# 1

# LA COOPÉRATION INTERNATIONALE

## 1.1 LA COOPERATION INSTITUTIONNELLE

### En matière de lutte contre la fraude fiscale

#### Une coopération soutenue avec les administrations fiscales étrangères

En 2017, la France a formulé 4 257 demandes d'assistance administrative en matière de TVA et 3 624 en matière d'impôts directs, soit un total de 7 881 demandes. En retour, la France a reçu 1 876 demandes en matière de TVA et 697 en matière d'impôts directs, soit un total de 2 573 demandes étrangères. Par ailleurs, l'administration fiscale française a participé à douze contrôles multilatéraux en Europe, dont trois se sont achevés au cours de l'année 2017.

#### Le renforcement de la coopération à travers les travaux de l'Union européenne

En 2017, plusieurs travaux en lien avec la coopération internationale ont été lancés au niveau européen.

L'Union européenne s'est ainsi dotée lors du Conseil « affaires économiques et financières » (ECOFIN) du 5 décembre 2017 d'une liste des États et territoires non coopératifs en matière fiscale. Cette liste, sur laquelle figurent désormais neuf États et territoires se fonde sur des critères de transparence qui se réfèrent aux standards internationaux, mais aussi sur des critères relatifs à la fiscalité dommageable.

Elle prend également en compte l'engagement à mettre en œuvre les standards du projet BEPS<sup>13</sup>. Cette liste devrait s'accompagner de mesures défensives coordonnées et efficaces à l'encontre des États et territoires qui y figurent. Ces travaux s'inscrivent dans le cadre du projet de loi relatif à la lutte contre la fraude<sup>14</sup>, visant à intégrer la liste européenne à la liste française.

Par ailleurs, afin de mieux lutter contre les pratiques d'optimisation agressive au sein de l'UE, la Commission a proposé une modification de la directive 2011/16/UE pour prévoir l'obligation de déclaration et l'échange automatique d'informations des montages fiscaux transfrontaliers.

Cette proposition a fait l'objet d'un accord politique lors du conseil ECOFIN du 13 mars 2018.

<sup>13</sup> Projet de l'OCDE contre l'érosion de la base d'imposition et le transfert de bénéfices.

<sup>14</sup> Loi n°2018-898 du 23 octobre 2018 relatif à la lutte contre la fraude.

Le règlement européen sur la coopération administrative en matière de TVA fait également l'objet d'une proposition de révision afin de renforcer la coopération entre les États membres ainsi que la coopération entre les administrations fiscales et les autres autorités répressives.

### En matière de lutte contre la fraude à la TVA

#### Par l'organisation et la participation à des opérations de contrôles multilatéraux

En 2017, la DGDDI a consolidé la coopération avec des services de contrôles européens en participant à douze nouveaux contrôles multilatéraux sur des mouvements de produits alcooliques impliquant des partenaires historiques tels que l'Allemagne, la Pologne, les Pays-Bas, l'Espagne et la Grande-Bretagne et des nouveaux partenaires comme la Bulgarie, la République Tchèque ou le Luxembourg.

En effet, les fraudes dans le domaine des alcools ont pour objectif d'éviter le paiement des taxes (en France ou dans d'autres États membres) et impliquent un préjudice financier significatif pour les recettes de l'État. Ces contrôles ont permis de notifier près de 609 M€ de droits et taxes fraudés (TVA, Accises et Droits directs) au niveau communautaire. Le commerce clandestin généré alimente l'économie souterraine et s'appuie sur le blanchiment des sommes engendrées par les fraudes. Les résultats obtenus sont très encourageants : fermeture d'entrepôts, redressements des droits d'accises (estimation de plusieurs M€ en jeu) et disparition du circuit de fraude.

### En matière de transparence et d'échanges d'informations

#### Les échanges automatiques sur les comptes financiers

Conformément à la nouvelle norme de l'OCDE sur les échanges automatiques, la DGFIP a reçu, en 2017, les premières informations relatives aux comptes financiers (comptes bancaires et contrats d'assurance-vie) détenus par des contribuables français à l'étranger. Les données reçues à ce jour d'une cinquantaine de pays concernent environ un million de comptes.

## En matière de lutte contre les circuits financiers clandestins

En 2017, le nombre d'informations reçues en provenance des CRF étrangères est sensiblement comparable à celui de l'année précédente. TRACFIN a ainsi reçu 1 303 informations (- 4,5 %) concernant près de 7 000 personnes morales ou physiques. Ces informations étaient constituées de :

- 719 demandes de renseignements (-11%) ;
- 584 informations spontanées (+6%).

Les échanges avec les partenaires de l'Union européenne représentent 712 informations (+4%), dont 228 informations spontanées (+42%) et 484 demandes de renseignements (-8%). Cette hausse du nombre d'informations spontanées est le résultat direct de la mise en œuvre progressive dans l'Union de l'article 53 de la 4<sup>ème</sup> Directive LAB/FT. Il vise à ce que chaque CRF de l'UE qui reçoit une déclaration de soupçon qui concerne un autre Etat membre lui transfère sans délai.

TRACFIN a également adressé 910 (-1,5 %) réponses aux sollicitations étrangères portant sur 763 demandes différentes (enregistrées en 2016 ou 2017) provenant de 91 CRF différentes. Afin d'étayer ces réponses, le Service a procédé à plus de 860 (+30%) droits de communication auprès des assujettis issus très majoritairement des établissements financiers et des établissements de paiement mais également des secteurs du jeu, de l'assurance et des notaires.

Indépendamment des réponses aux sollicitations étrangères, TRACFIN communique des informations à ses homologues sous deux formes :

- des transmissions spontanées qui résultent d'analyses réalisées à partir de signalements nationaux reçus par le Service. En 2017, TRACFIN a transmis 202 (+ 66 %) notes d'information à ses partenaires afin que les éléments collectés dans des déclarations de soupçon reçues en France puissent faire l'objet d'une exploitation à l'étranger. Le montant global d'opérations suspectes concernées s'est élevé à environ 409 M€ (contre 1,3 milliards d'euros en 2016, mais incluant un dossier exceptionnel envoyé à deux CRF pour un montant de 500 M€). Ces notes ont été adressées à 56 CRF différentes et plus de la moitié à nos partenaires de l'Union européenne (115 notes vers 23 CRF).
- des demandes d'informations, financières notamment, sur des personnes physiques ou morales, via lesquelles TRACFIN attire l'attention de la CRF sur des cibles d'enquêtes. Ainsi en 2017, le Service a adressé à ses homologues 1 762 (+21%) demandes portant sur 855 dossiers mis en enquête au sein du Service.

Les CRF européennes ont été les principales destinataires. Au total, 93 CRF étrangères différentes ont été sollicitées.

Les informations venant de CRF étrangères en lien avec la problématique de la fraude aux finances publiques sont restées nombreuses même si un fléchissement des informations provenant de Jersey et Guernesey a été observé. La Belgique demeure un pourvoyeur important.

Le sujet des avoirs financiers détenus à l'étranger par des résidents français est très présent dans les informations dont TRACFIN est destinataire. Certaines de ces informations sont liées aux procédures de régularisation mises en place par la DGFIP à partir de 2013<sup>15</sup>.

Dans ce cadre, TRACFIN est amené à interroger périodiquement le Service de Traitement des Déclarations Rectificatives (STDR) via un droit de communication adressé au Service du contrôle fiscal.

Ainsi, en 2017, 103 demandes d'information vers le STDR ont été formulées via 7 droits de communication (115 demandes en 2016, 106 en 2015 et 123 en 2014).

Les enjeux financiers liés à ces demandes se sont élevés à la somme de 116 M€ en 2017. Ce chiffre s'établissait à 130 M€ en 2016, 107 M€ en 2015 et 136 M€ en 2014.

Après analyse, les dossiers inconnus du STDR donnent lieu à la transmission d'information vers la DGFIP, en coopération étroite avec les homologues étrangers de TRACFIN susceptibles d'apporter des éléments déterminants et contribuant ainsi à l'identification précise des avoirs financiers détenus hors du territoire national.

## En matière de lutte contre le travail illégal

### La plateforme européenne de lutte contre le travail non déclaré

La France a plaidé activement pour la mise en place de cette plateforme afin d'intensifier les coopérations entre pays européens contre la concurrence sociale déloyale. La plateforme a été installée en mai 2016.

Elle est présidée par la Commission européenne assistée de deux vice-présidents. La France est vice-présidente au côté de la Lettonie. Elle est composée de 28 représentants de haut niveau, d'un représentant de la commission, de 4 représentants partenaires sociaux au niveau interprofessionnel européen et de 20

<sup>15</sup> Ce dispositif a pris fin le 31/12/2017

observateurs (OIT, EU-OSHA<sup>16</sup>, partenaires sociaux sectoriels, représentants de l'EEE).

Elle se réunit en session plénière au moins deux fois par an. Son fonctionnement et son programme ont été arrêtés en octobre 2016. Ses activités sont déployées depuis fin 2016.

La plateforme est un lieu d'échange mutuel qui permet des échanges de bonnes pratiques et d'informations, le développement de la connaissance et facilite la coopération transfrontalière. En effet, la responsabilité de la lutte contre le travail non déclaré est nationale mais les enjeux sont communs à l'ensemble des Etats membres ; le travail non déclaré peut aussi concerner des situations transnationales.

Elle étudie les moyens d'améliorer les politiques et les mesures de lutte contre le travail non déclaré et d'encourager la coopération entre les autorités nationales et d'autres acteurs. Elle se concentre aussi sur la sensibilisation aux méfaits du travail non déclaré.

Elle a 3 priorités :

- acquérir une meilleure connaissance des différentes formes de travail non déclaré ;
- aider les membres à apprendre les uns des autres grâce à l'échange de bonnes pratiques ;
- encourager les activités conjointes.

Son programme de travail pour 2017/2018 comprend :

- des actions de coopération et actions conjointes (campagnes de sensibilisation, des formations conjointes et des échanges de personnel, des groupes de travail, de l'assistance mutuelle) ;
- des actions d'apprentissage mutuel au travers de séminaires et ateliers thématiques ou sectoriels ;
- des analyses de fraudes émergentes, des politiques de prévention et de contrôle, des expériences développées par les partenaires sociaux.

La DGT (Direction générale du travail) se mobilise, avec les acteurs institutionnels de la lutte contre le travail illégal, afin de favoriser une coopération active et faire de la plateforme européenne un véritable outil opérationnel au service de la lutte contre le travail illégal. Elle participe activement aux travaux de la plateforme et s'assure de la

diffusion des informations et outils utiles aux différents partenaires et services concernés.

La France a participé à la quasi-totalité des activités organisées ou soutenues par la plateforme en 2016 et 2017 :

- séminaire sur l'approche holistique de la lutte contre le travail non déclaré, sur le faux travail indépendant ;
- groupe de travail sur le développement des accords de coopération et des approches partenariales ;
- séminaire sur la lutte contre le travail illégal dans le BTP ;
- séminaire sur l'exploration des données (le datamining) ;
- échange de personnel : déplacement en Belgique pour étudier LIMOSA (SI des déclarations de détachement) ;

Un séminaire national soutenu par la plateforme a été co-organisé par la DGT et la DNL le 11 avril 2017 sur les échanges d'informations et le partage de données notamment pour mieux lutter contre les sociétés boîtes aux lettres d'une part, et d'autre part dans la prévention, la sensibilisation, l'alerte et l'accompagnement des salariés, en s'appuyant sur l'action des organisations syndicales et professionnelles, et celle des acteurs institutionnels.

La DGT est également depuis fin 2017 fortement mobilisée sur le projet de création de la future Autorité européenne du travail dont le projet de règlement a été présenté par la Commission européenne en mars 2018.

### **La participation de la France au projet « Euro détachement »**

Depuis 2011, la démarche « Euro détachement » est financée par la Commission européenne et vise à améliorer les coopérations transnationales entre les acteurs (et plus particulièrement les autorités publiques) sur la question du détachement des travailleurs.

Le quatrième projet (2016-2017) conduit par l'INTEFP et l'association ASTREES est piloté par 13 pays dont la France et 4 fédérations de partenaires sociaux. 60 professionnels sont engagés lors des actions de coopération dans un autre Etat membre.

Un premier volet du projet vise à partager des expériences qui portent sur les cadres juridiques,

<sup>16</sup> Agence d'information de l'Union européenne en matière de sécurité et de santé au travail.

les organisations, les outils et les méthodes de travail au niveau national au cours de séminaires transnationaux.

Le deuxième volet est une « formation action » : 25 actions transnationales sont réalisées ou en cours et portent sur des activités de contrôles transfrontaliers, de mise en relation des autorités publiques sur des situations concrètes ou encore d'information et sensibilisation.

L'objectif est de venir au soutien d'actions portant sur le détachement conduites par les services. Il s'agit d'aller plus loin sur des dossiers choisis en établissant une coopération transfrontalière avec les acteurs du pays concernés, d'en tirer des leçons, des points de repères pour améliorer les processus de coopération.

Pour la France, des coopérations ont été organisées en 2017 et début 2018 :

- avec le Portugal dans le secteur du BTP (projet ayant associé la DIRECCTE Nouvelle Aquitaine et la DGT, comprenant un volet contrôle conjoint de deux entreprises sur des chantiers en France et au siège au Portugal et un volet sensibilisation des employeurs et des salariés portugais intervenant en France dans le cadre de la PSI : édition d'un dépliant précisant le cadre du détachement en France dans le BTP et participation à deux réunions d'information des partenaires sociaux et employeurs au Portugal) ;
- avec la Roumanie dans le secteur forestier, avec la DIRECCTE Grand Est (actions de contrôle).

La DGT a assuré un appui à l'émergence de ces projets et y a contribué. Elle a également participé aux réunions des différents partenaires européens engagés dans la démarche pour favoriser la valorisation et la capitalisation des actions.

Elle soutient le projet Euro détachement envisagé en 2019/2020 qui portera sur l'élaboration de plans de coopération entre Etats membres volontaires et un atelier transnational relatif à l'étude d'un cas complexe et d'échange de pratiques et de méthodologie et de stratégie de contrôle.

Ces coopérations expérimentales sont un point d'appui important notamment pour le développement de conventions bilatérales avec ces pays.

### **La coopération bilatérale**

Les priorités en termes de coopération de la DGT sont :

- de conclure de nouveaux arrangements administratifs avec les principaux pays d'envoi de travailleurs détachés pour la mise en œuvre d'une coopération administrative plus étroite dépassant le simple échange d'information. Un projet d'accord est en cours d'étude avec la Pologne et des discussions sont également engagées avec la Roumanie. Un dialogue a également été engagé avec la République Tchèque et la Slovaquie ;
- de conforter la coopération avec les pays pour lesquelles un engagement de coopération bilatérale a déjà été conclu afin d'en renforcer le caractère opérationnel et dynamique. Il s'agit principalement des Etats transfrontaliers, avec lesquels des bureaux de liaison déconcentrés ont été institués (Belgique, Luxembourg, Allemagne, Espagne, Italie) et de la mise en œuvre de programme d'activités dans le cadre des accords conclus en 2017 avec la Bulgarie et le Portugal dont les premiers comités de pilotage se tiendront à l'automne 2018.

## 1.2 LES ECHANGES OPERATIONNELS

### En matière de lutte contre le travail illégal et le faux détachement

#### L'activité du bureau de liaison de la DGT

	TOTAL	bureau de liaison national	bureau de liaison franco-allemand	bureau de liaison franco-belge	bureau de liaison franco-italienne	Bureau de liaison franco-espagnole
2015	690	396	114	152	2	26
2016	728	400	76	226	2	24
2017	677	368	55	238	6	10

Source : DGT

Institué par la directive de 1996, le bureau de liaison est intégré au groupe national de veille, d'appui et de contrôle de la DGT depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2015. Pleinement engagé dans la surveillance et le contrôle des conditions de travail des travailleurs détachés, il constitue une interface directe entre les agents de contrôle et les inspections du travail des Etats membres.

Il œuvre pour renforcer la coopération administrative avec ses homologues européens et pour engager des contrôles communs.

Il constitue un réseau national avec les sept bureaux déconcentrés qui assurent les contacts avec les régions et/ou les pays frontaliers (Allemagne ; Belgique ; Espagne : pour les régions Aragon, Catalogne et Pays Basque ; Italie : pour les régions de Ligurie ; Piémont et Val d'Aoste ; Luxembourg).

Le bureau de liaison poursuit trois principaux objectifs :

- la recherche d'information sur des dossiers particuliers de détachement ;
- l'échange d'information sur les droits du travail applicables dans chaque Etat membre ;
- de plus en plus souvent, il incite à l'organisation de contrôles bilatéraux avec les inspections du travail homologues sur des dossiers particuliers et anime des groupes de travail (notamment avec les pays frontaliers).

Le nombre des saisines qui s'était stabilisé entre 2015 et 2016 observe une légère diminution en 2017. Sur les 677 saisines réalisées en 2017 (contre 728 en 2016), 368 ont été traitées par le bureau de liaison national et 309 par les sept bureaux de liaison déconcentrés.

Les demandes d'informations portent plus fréquemment sur des situations complexes, eu égard à la pluralité de structures intervenantes, ou bien s'inscrivent dans la lutte contre des infractions elles-mêmes complexes, telles que la fraude à l'établissement ou le prêt de main-d'œuvre illicite.

Les unités régionales d'appui et de contrôle de lutte contre le travail illégal (URACTI) ont transmis 149 demandes d'information (4 de plus par rapport 2016) au bureau de liaison soit 40% des saisines (+ 5% par rapport à 2016). 161 saisines ont été formulées par les unités départementales (UD) soit 28 de plus que l'année précédente (+21 % par rapport à 2016) et 24 proviennent du GNVAC (+13 % par rapport à 2016). 34 saisines provenaient d'autres administrations (DREAL 19, police gendarmerie 11, ACOSS 3).

38 demandes ont été transmises au bureau de liaison national par huit Etats membres soit 3 de moins qu'en 2016 (soit une diminution de 7,9 %).

Cette diminution des demandes reçues est proportionnelle à celle des demandes adressées à nos homologues européens, sans impact sur l'équilibre des échanges.

A été élaboré un outil pour faciliter le contrôle de la rémunération minimale des salariés détachés, permettant de calculer automatiquement la rémunération due en fonction de la durée du travail et du taux horaire (SMIC ou minima conventionnel). Un rapport est ensuite édité et communiqué à l'inspection du travail du pays d'envoi via le bureau de liaison pour vérifier l'effectivité du paiement du salaire minimum.

#### Les actions menées par l'OCLTI

Le recours aux différents canaux de coopération, qu'il s'agisse de la coopération administrative (Direction générale du travail/ bureau de liaison), ou policière (Interpol / la Direction de la Coopération Internationale) sont cruciaux dans la conduite des enquêtes notamment en cas de détachement transnational frauduleux de salariés, de traite des êtres humains (TEH) aux fins d'exploitation par le travail, de trafic de main-d'œuvre ou d'escroqueries en bande organisée.

Au cours de l'année 2017, le groupe relations internationales (GRI) de l'Office Central de Lutte contre le travail illégal (OCLTI) a poursuivi son action d'échange d'informations et de renseignements avec les partenaires étrangers dans les domaines du travail illégal et de la lutte contre la traite des êtres humains. Il a ainsi assisté les enquêteurs dans 135 dossiers nécessitant un échange de renseignements entre au moins deux États.

Le GRI a ainsi notablement contribué :

- au succès de 63 enquêtes, menées par des unités ou services de la gendarmerie et de la police nationale, impliquant des ressortissants étrangers ou comportant un volet international ;
- a répondu à 63 demandes de coopération avec des polices étrangères ;
- a adressé 355 demandes de renseignements opérationnels et stratégiques suite à des enquêtes menées par des unités de la gendarmerie ou de la police nationale.

En outre, l'OCLTI a pour la première fois participé aux Journées d'action européennes (Joint Action Days) du 15 au 19 mai 2017 où il a coordonné l'action des unités de gendarmerie, de la police nationale, de la direction générale du travail et de l'URSSAF sur le territoire métropolitain. Cette action avait pour thème la traite des êtres humains aux fins d'exploitation par le travail.

Au cours de cette opération, 264 contrôles ont été réalisés, dont 6 conduisant les services à relever l'infraction de TEH.

L'Office a également été force de proposition et à l'initiative de réunions avec des services de police étrangers (Belgique, Slovaquie et Portugal) et Eurojust. Dans ce cadre, une équipe commune d'enquête (ECE), franco-belge, pour un dossier de transports routiers de marchandises a été créée. Cette affaire mettait en cause un ressortissant français, ayant organisé une vaste fraude au profit de nombreuses entreprises françaises et belges.

De plus, il convient également d'évoquer :

- la réception de l'Attaché de sécurité intérieure (ASI) bulgare à Paris dans le cadre d'informations opérationnelles reçues portant sur un groupe criminel bulgare sévissant dans le domaine de la viticulture ;
- la participation à un colloque s'étant tenu à l'ambassade de Grande-Bretagne à Paris, portant sur la TEH aux fins d'exploitation par le travail.

Par ces différentes actions, des liens opérationnels privilégiés ont été tissés au cours d'opérations de police judiciaire avec des services de police notamment en Roumanie, Portugal, Slovaquie, Belgique, Roumanie et Pologne.

Les 157 dossiers traités ou appuyés par l'Office en 2017 confirment la dimension internationale du travail dissimulé et des fraudes aux cotisations sociales. Les

dispositifs frauduleux détectés se traduisent toujours par des fraudes massives et organisées, également matérialisées par des infractions spécifiques (prêt illégal de main-d'œuvre, marchandage).

Les montages frauduleux se caractérisent aussi par une réelle complexification (prestations de service internationales, sous-traitance en cascade, faux statuts professionnels).

#### Montants cumulés des préjudices sociaux et fiscaux révélés par les enquêtes

Année	2015	2016	2017
Montant	94M€	151M€	99M€

Source : OCLTI

### En matière de fraude aux prestations sociales

#### Les actions menées par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie

En 2017, la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) a organisé la 12ème conférence internationale de l'EHCFCN (European Healthcare Fraud and Corruption Network)<sup>17</sup> - association européenne dont est membre la CNAM - qui échange autour des problématiques en matière de fraude et de corruption. 21 pays, principalement européens, étaient représentés. Les 150 participants se sont plus particulièrement concentrés sur les évolutions des stratégies de lutte contre la fraude en Europe.

Par ailleurs, la CNAM a poursuivi son partenariat avec ses homologues belges de l'INAMI dans le cadre d'échanges sur l'organisation de la lutte contre la fraude et les actions de contrôles en matière de santé de chaque organisme.

Enfin, la CNAM a rencontré une délégation de l'Assurance maladie de Colombie en 2017, rencontre au cours de laquelle des experts des deux institutions ont évoqué le contrôle contentieux des établissements de santé.

<sup>17</sup> La conférence a porté sur les défis à venir en Europe pour lutter contre la fraude et le gaspillage dans le secteur des soins de santé, avec notamment la présence de la Directrice de la Sécurité Sociale et de la Directrice de la DNLF.

## Les actions menées par la CNAV

En 2017, la CNAV a poursuivi son action aux fins de renforcement des contrôles à l'étranger. Ainsi, dans le cadre du plan triennal lutte contre la fraude 2016-2018 de la DNLF, le département du pilotage du réseau fraude (DPRF) a mis en œuvre des actions visant à renforcer les contrôles dans les pays de l'Union européenne et hors Union européenne. Le périmètre des contrôles attendu par la DSS ne vise que des dossiers suspectés de fraude : il s'agit donc d'un contrôle unitaire et non d'un contrôle de masse. Cette action doit donner lieu à la rédaction d'une instruction afin que les structures fraude sachent activer le bon circuit de demande d'informations en s'adressant à un tiers de confiance.

Les principes suivants ont été actés :

- pour les pays de l'Union européenne, en fonction de la nature de l'information recherchée, les structures fraude saisissent les correspondants nationaux de la plateforme H5NCP et / ou les agents consulaires dans un deuxième temps<sup>18</sup> ;
- pour les pays hors Union européenne et hors Algérie (car une organisation particulière est en cours de définition entre la DSS et le MAEDI pour ce pays), en fonction de la nature de l'information recherchée, les structures fraude saisissent les agents consulaires (L.114-11 CSS) et / ou le point d'entrée retraite de la convention internationale de la sécurité sociale prévoyant des dispositions en matière de lutte contre la fraude ou l'entraide administrative.

Les échanges d'informations avec les consulats français sont opérationnels. Les quelques difficultés rencontrées dans l'obtention des informations relèvent non pas des agents consulaires, très collaboratifs, mais des autorités locales qui éprouvent des difficultés à authentifier un acte d'état civil, soit en raison de nombreuses falsifications de documents existantes (cas du Sénégal et des Comores), soit en raison d'un état civil non stabilisé (Mauritanie).

Les CARSAT ont formulé 146 demandes en 2017. Les vérifications demandées ont porté sur les points suivants:

- vérification d'existence via une convocation de l'assuré dans les locaux du consulat français (79%) ;
- demande de levée d'acte et / ou d'authentification d'actes d'état civil (20%) ;
- demandes diverses (1%).

Les résultats des vérifications sont les suivants :

- 95% de réponses des consulats français (difficultés observées avec quelques pays) ;
- 99% des réponses ont permis de débloquent une situation (confirmation de l'existence et / ou de l'identité) ;
- dans deux cas, les réponses apportées par le consulat ont permis de confirmer la fraude (production d'un faux certificat médical pour justifier de l'impossibilité de se déplacer au consulat (Algérie) / confirmation de l'adresse à l'étranger d'un assuré titulaire de l'ASPA (Thaïlande).

## Les actions menées par Pôle emploi

Les 11 et 12 septembre 2017, le réseau européen « Network Benefit Fraud » s'est réuni à Paris. Pôle emploi accueillait et co-présidait ce séminaire européen avec ses homologues néerlandais UWV (Institut de gestion des assurances pour les travailleurs salariés : prestations maladie, maternité, chômage, d'aide sociale).

Quarante participants représentaient quatorze pays : Allemagne, Belgique, Bulgarie, Danemark, Espagne, Finlande, France, Irlande, Norvège, Pays-Bas, Pologne, République Tchèque, Slovaquie et Suisse.

En complément, le groupe bénéficiait de la contribution de membres de la délégation nationale de la lutte contre la fraude (DNLF) et de la plateforme européenne de sécurité sociale (ESIP)<sup>19</sup>.

En outre, au cours de l'année 2017, la direction nationale chargée de la prévention des fraudes (DPFCI) a élargi significativement son réseau d'interlocuteurs d'assistance mutuelle en 2017 pour finalement couvrir une quinzaine de pays, notamment vers l'Europe de l'est.

<sup>18</sup> Le cadre juridique pour ces deux points d'entrée : la décision H5 de la commission administrative européenne pour la coordination des systèmes de la sécurité sociale et l'article L. 114-11 CSS.

<sup>19</sup> L'ESIP contribue au partage des connaissances et des meilleures pratiques concernant des sujets relevant de la sécurité sociale au niveau macroéconomique.

Ce réseau permet de déterminer si les signalements sur des allocataires ayant quitté la France sont fondés et de confirmer ou infirmer la présomption de fraude.

55 demandes à l'initiative de Pôle emploi et 35 sollicitations ont notamment permis en 2017 de déterminer qu'une personne est bénéficiaire d'allocations tout en résidant dans un autre pays sans l'avoir déclaré.

Par ailleurs, Pôle emploi échange régulièrement avec l'Office nationale de l'emploi belge (ONEM) en vue de la mise en œuvre d'un transfert automatisé de données.

Les travaux réalisés à ce stade permettent de développer la capacité à identifier la bonne personne alors que les standards d'identification ne sont pas identiques (ex : identifiant NIR pour la France et adresse physique pour la Belgique) ; modalités de cryptage et de transfert de données conformes aux standards européens ; rédaction d'un projet de convention avec la participation du CIL (correspondant informatique et liberté) pour ces échanges de données entre Pôle emploi et l'ONEM.

### 1.3 LE DISPOSITIF DE PRESERVATION DES INTERETS FINANCIERS DE L'UNION EUROPEENNE

#### L'implication de la DNLF dans le dispositif de préservation des intérêts financiers de l'Union européenne.

Le correspondant national de l'OLAF, au sein de la DNLF, assure le rôle de service de coordination anti-fraude (SCAF) dans le cadre du règlement européen de 2013 sur l'Office européen de lutte contre la fraude (OLAF/EU/EURATOM n°883/2013) pour la France.

La DNLF est un interlocuteur privilégié de l'OLAF pour faciliter ses enquêtes administratives ou collecter des informations en mobilisant les administrations nationales concernées sur l'assistance administrative et les signalements. Dans ce contexte, la DNLF a contribué au rapport 2017 sur la protection des intérêts financiers de l'UE (PIF) en lien avec le SGAE et les autres administrations partenaires ainsi qu'à des questionnaires sur les pouvoirs d'enquête de l'OLAF et l'évolution du règlement 883/2013.

#### Evolution 2017/2016 des notifications d'irrégularités à l'OLAF par la France

France	Nombre de notifications 2017	Nombre de notifications 2016	Evolution en nombre 2017/2016 (%)	Médiane des notifications 2016	Montant moyen 2017 en euros	Montant Moyen 2016 en euros	Evolution en montant 2017/2016 (%)
<b>Irrégularités déclarées frauduleuses</b>							
dépenses	9	22	-59%	9	147362	153456	-4%
recettes	98	83	18%	4	134913	346 808	-61%
<b>Irrégularités déclarées comme non frauduleuses</b>							
dépenses	188	287	-34%	144	48034	64675	-26%

Sources : rapports annuels 2017 et 2016 de la commission européenne sur la protection des intérêts financiers de l'Union européenne

En 2017, la commission européenne a constaté, par rapport à 2016 et sur l'ensemble des Etats membres, une baisse de 20,8% des notifications d'irrégularités qu'elles soient frauduleuses ou non frauduleuses. Au total 15 213 irrégularités (dont 1146 considérées comme frauduleuses) ont été notifiées à l'OLAF pour un montant de 2,58 milliards d'euros également en baisse de 8,6% par rapport à 2016.

Les notifications (en nombre) adressées en 2017 par la France à l'OLAF sont en baisse par rapport à 2016, principalement sur les dépenses, que ce soit pour les irrégularités frauduleuses ou non frauduleuses. Cette tendance est particulièrement marquée sur la politique de cohésion et peut s'expliquer par une montée en charge plus lente que prévue de la programmation 2014/2020. Les montants moyens déclarés sont également en baisse qu'ils concernent les recettes ou les dépenses.

Si l'on compare ces résultats par rapport à la médiane des Etats membres, on constate cependant que l'activité déclarative de la France reste proche de celle constatée dans la plupart des Etats membres puisque la France se situe toujours dans les 50% d'Etats membres qui déclarent le plus d'irrégularités.

Une attention particulière doit cependant continuer à être apportée à la détection des irrégularités non frauduleuses et frauduleuses dans le domaine de la politique de cohésion.

La DNLF est aussi présente comme SCAF au comité de coordination pour la lutte anti-fraude (COCOLAF) institué par la Décision 94/140/CE de la Commission du 23 février 1994 que ce soit en formation plénière (le 23 mai 2017) ou en groupes d'experts comme ceux dédiés au réseau des communicants (16 et 17 janvier 2017), au groupe des SCAF (26 octobre 2017) ainsi qu'à la prévention de la fraude (9 novembre 2017).

De même, la DNLF développe des échanges privilégiés avec les correspondants de l'OLAF des autres Etats

membres pour mutualiser des expériences et identifier des pistes d'amélioration dans la coopération avec l'OLAF (coopération avec le SCAF italien dans le cadre du programme Hercule III).

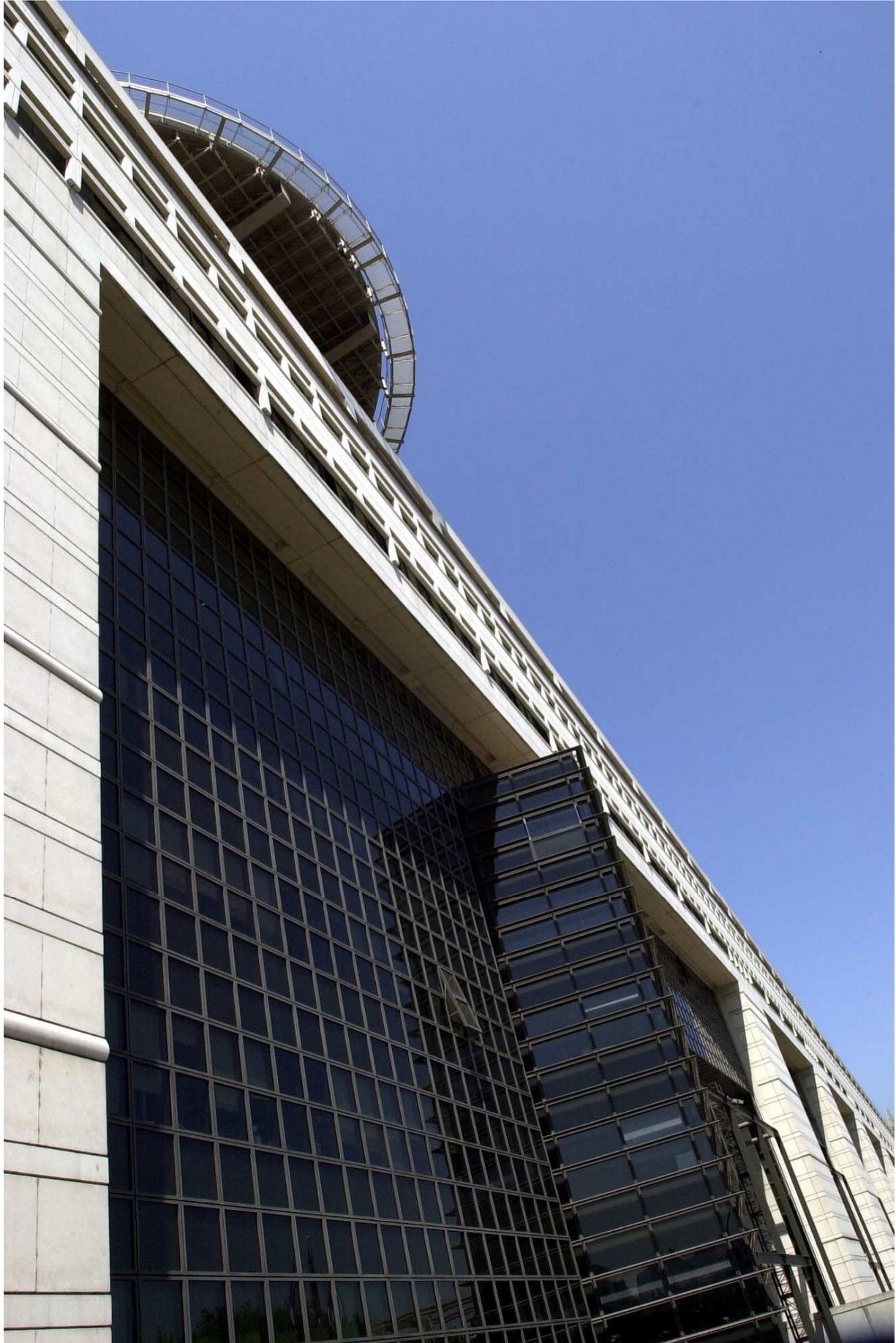
Enfin la DNLF a continué à mener des démarches d'accompagnement des politiques de lutte contre la fraude des régions dans le cadre de leur nouvelle compétence d'autorité de gestion qui date de 2014.

En partant des besoins de chaque région, il est ainsi possible de réaliser des actions de sensibilisation et de formation à destination des agents territoriaux comme des élus, des travaux sur des cas typologiques ou des ateliers spécifiques, en co-construction, mobilisant l'ensemble des services de la région. Une démarche anti-fraude doit en effet, être transversale pour être efficace et prendre en compte l'ensemble de la chaîne de valeur de la fraude (prévention/détection/sanction).

Ces prestations de professionnalisation des acteurs sont considérées comme de l'assistance technique par la Commission européenne qui souhaite qu'elles soient généralisées à l'ensemble des autorités de gestion. Dans la programmation 2014-2020, la formalisation de démarches anti fraudes par les autorités de gestion est obligatoire et sera donc contrôlée par la CICC.

Les actions réalisées en 2017 ont permis la formation de plus de 517 personnes sur des thématiques comme le dispositif de lutte contre la fraude aux fonds européens, le contrôle interne et la cartographie des risques, la prévention des conflits d'intérêts, l'analyse de cas pratiques ou la formalisation de démarches anti fraudes. 9 régions et administrations ont été concernées, en métropole (région Ile-de-France, région Normandie, région Grand Est, région Centre Val de Loire, Direction générale des étrangers en France (DGEF)) comme dans les régions d'outre-mer (région Réunion, Guadeloupe et Martinique, DIRECCTE de la Réunion).





# 2

## Les travaux menés pour mieux connaître la fraude

## 2.1 EVALUATION DU MANQUE A GAGNER EN TERMES DE COTISATIONS SOCIALES

Le travail dissimulé et ses impacts sur les finances publiques restent mal connus et les données disponibles pour la mesure de cette fraude est imparfaite. La Cour des comptes s'en est fait l'écho dans son rapport sur la fraude aux prélèvements sociaux publié en septembre 2014.

Le conseil national de l'information statistique (CNIS) a donc décidé de constituer un groupe de travail afin de préciser le contour du travail dissimulé par une approche juridique, économique et sociale et de proposer des orientations pour améliorer la mesure de cette fraude.

Démarré à l'automne 2015, le groupe était composé de représentants d'administrations de la statistique publique (Insee, DARES, Drees), d'administrations directement concernées par la lutte contre le travail dissimulé (DG Travail, DNLF, DSS, DGFIP), de réseau d'organismes de recouvrement ou de prestations (ACOSS, CCMSA, RSI) d'organisations patronales ou de salariés (Medef, U2P, FFB, FEPEM, CFDT, CGT), d'universitaires. La présidence du groupe a été assurée par l'ACOSS, assistée de deux rapporteurs (ACOSS, INSEE).

Le rapport final a été publié en juin 2017.

Dans un premier temps, le groupe a tenté de définir le travail dissimulé et ses impacts sur les finances publiques.

Il n'a pu réaliser l'estimation du travail dissimulé mais a fourni les éléments de méthodes pour mesurer l'ensemble des enjeux : manque à gagner pour les finances publiques (contribution fiscale, cotisation sociale), concurrence déloyale entre entreprises, minoration des droits sociaux (formation, chômage, retraite...), condition de travail précaire, prestation versée indûment.

Le groupe de travail formule des recommandations selon quatre grandes thématiques :

- consolider le suivi statistique et sa valorisation ;
- mettre en œuvre les méthodes d'évaluation ;
- expérimenter des méthodologies statistiques ;
- enrichir les systèmes d'information sur le travail dissimulé.

Le groupe recommande en particulier la mise en place d'un observatoire de la mesure du travail dissimulé, selon une approche quantitative et qualitative.

La mise à œuvre des recommandations du groupe du CNIS est suivie dans le cadre du HCFIPS.

## 2.2 EVALUATION DE LA FRAUDE AUX PRESTATIONS SOCIALES

La Caisse nationale des allocations familiales fait preuve d'une grande transparence dans la lutte contre la fraude communiquant sur ses méthodes et les résultats obtenus. Concernant les fraudes qu'elle combat, la CNAF produit chaque année une estimation du montant de la fraude existante.

Celle-ci est obtenue par la sélection aléatoire d'un échantillon de 7200 dossiers à contrôler et une extrapolation faite à partir du nombre et de l'impact de ceux identifiés comme frauduleux. Cette méthode si elle peut être perfectible, notamment en fournissant l'intervalle de confiance attribué aux valeurs estimées de la fraude, constitue une base utile pour apprécier le phénomène.

En comparaison d'autres modèles plus robustes et plus puissants, la méthode du tirage aléatoire, lorsqu'elle est bien menée, peut offrir les avantages des modèles non supervisés, à savoir ne pas exclure les mécanismes de fraude non encore connus de la sélection.

Année de publication de l'étude	Année sur laquelle a porté l'étude	Fraude estimée
<b>2016</b>		
Toutes prestations confondues	<b>2015</b>	1.8 milliard
<b>2017</b>		
Toutes prestations confondues	<b>2016</b>	1,9 milliard

Source : CNAF

## 2.3 UNE VOLONTE DE MIEUX CONNAITRE LES RISQUES PAR LE DEPLOIEMENT D'UNE CARTOGRAPHIE DES RISQUES

### Mise en place par la DNLF d'une démarche de « cartographie des risques de fraude » avec les organismes sociaux

Dans un objectif d'une meilleure connaissance des risques de fraude à la fois externe et interne, mais aussi face aux enjeux financiers de la fraude sociale<sup>20</sup>, la DNLF a constitué en 2017 un groupe de travail sur la thématique de la « Cartographie des risques de fraude ».

D'ailleurs, cette thématique constitue un des axes stratégiques du Plan national de lutte contre la fraude (PNLF) 2016-2018.

Ce groupe de travail a réuni une vingtaine de partenaires de la DNLF<sup>21</sup> et s'est déroulé de janvier à septembre 2017.

La réunion de lancement du groupe de travail a permis de mettre en avant certaines attentes en matière de technique de cotation des risques, le rythme de révision des cartographies et des besoins plus spécifiques sur des sujets de fraude externe et interne (thématiques propres au secteur de la protection sociale et sujets généraux).

La planification des thématiques dans chaque atelier a été le résultat des choix exprimés par les participants<sup>22</sup>.

Dans ce cadre, la DNLF a déployé 15 ateliers sur des thématiques de :

- méthodologie cartographie des risques ;
- fraude externe (fraude à l'état civil, fraude à la résidence, attribution à tort d'un droit & usage frauduleux d'un droit, fraude à l'activité et aux ressources, fraude des professionnels de santé, fraude aux coordonnées bancaires, fraude au moyen des démarches en ligne, sécurité des systèmes d'informations, programmation et exécution des contrôles LCTI) ;

- fraude interne (délégations de pouvoir, gestion des habilitations informatiques, conflits d'intérêts, fraude comptable et financière, sécurité des systèmes d'informations).

A l'issue de chaque atelier, une matrice des risques de fraude<sup>23</sup>, produit des échanges entre participants sur leurs pratiques métiers, a été communiquée à ces derniers pour procéder à l'évaluation des risques<sup>24</sup>, et moyens de maîtrise associés mais également recueillir les souhaits d'évolutions pour mieux couvrir les risques (évolution en matière de système d'informations, mesures législatives, renforcement de la coordination inter organismes et inter régimes,...).

Les travaux menés ont permis d'identifier l'existence de 128 risques de fraude ou pouvant déboucher sur une situation de fraude, avec 70 % des risques en fraude externe et 30 % des risques en fraude interne.

A cet effet, la DNLF a produit un bilan du groupe de travail qui intègre un référentiel reprenant l'ensemble des risques et contrôles associés par thématique ainsi qu'une synthèse « méthodologie cartographie des risques ». Le bilan du groupe de travail a été diffusé à l'ensemble des participants.

### Les actions plus spécifiquement engagées par certains organismes et administrations

#### Pôle emploi

Le plan de maîtrise des risques de Pôle emploi intègre la mise en œuvre de cartographies des risques établissant un diagnostic des vulnérabilités et des moyens de maîtrise existant ou à construire pour les contenir.

En matière de prévention des fraudes, des ateliers réunissant des collaborateurs de la direction générale, des services fraude régionaux et de leur réseau opérationnel, se sont tenus durant l'année 2017. Ils ont abouti à l'actualisation de leur cartographie des risques de fraude à l'indemnisation et à la réalisation de leur cartographie des risques de fraude aux aides attribuées par Pôle emploi.

Les résultats permettent d'identifier les zones prioritaires justifiant le renforcement ou la création des moyens de maîtrise aux niveaux régional et/ou national.

<sup>20</sup> 1,2 milliard d'€ détecté en 2017 (cumul versement des prestations sociales et prélèvement social éludé)

<sup>21</sup> Organismes de protection sociale, administrations

<sup>22</sup> Les choix ont été exprimés au moyen d'une fiche de renseignement communiquée par la DNLF

<sup>23</sup> La matrice des risques met en évidence l'ensemble des risques identifiés, la cause du risque, moyens de maîtrise desdits risques

<sup>24</sup> Impact financier, probabilité d'occurrence, volume de fraude constaté

Des axes d'amélioration ont été identifiés relevant du niveau national ou régional : sécuriser la prescription des AIF (aides individuelles à la formation) en élaborant une requête sur l'AIF permettant de voir les formations individuelles réalisées le même jour pour un même organisme ; faire remonter de façon automatique les DPAE pour l'attribution de l'aide à la reprise d'emploi.

Les plans d'action pour accroître la maîtrise des risques de fraude ont démarré principalement à la fin du second semestre 2017.

#### **Les actions menées par la DGEFP, les DIRECCTE et les OPCA en matière de formation professionnelle**

La loi du 5 mars 2014 a permis de développer et de structurer la lutte contre la fraude au sein des OPCA dans le cadre de l'élaboration d'un plan « maîtrise des risques ».

Les OPCA sont désormais identifiés en tant qu'acteurs de la lutte contre la fraude et doivent déployer de nouveaux moyens spécifiques : vérification du service fait avant paiement, fiabilisation des remboursements notamment dans le cadre de la subrogation, contrôles par échantillon ou sondage et signalement aux services régionaux de contrôle (SRC) en cas d'anomalie avérée.

La lutte contre la fraude passe notamment par l'insertion d'un volet maîtrise des risques et lutte contre la fraude dans les conventions d'objectifs et de moyens signées au cours du dernier trimestre 2017 (période 2018-2020) avec les OPCA :

- structurer la maîtrise des risques et la lutte contre la fraude au sein des OPCA par la mise en place de services de contrôle interne et d'audit ;
- assurer la formation des personnels ;
- élaborer une cartographie des risques accompagnée d'une typologie des fraudes observées ;
- créer un outil informatique commun (le Datadock), administré par un GIE composé de 41 financeurs permettant de recenser les organismes de formation qui remplissent les critères réglementaires de qualité appréciés sur la base des indicateurs définis par les membres du GIE, conformément au décret du 30 juin 2015.

## **2.4 ELABORATION D'UNE TYPOLOGIE DES FRAUDES DANS LE SECTEUR DU TRAVAIL ILLÉGAL**

### **Les actions de la direction générale du travail (DGT)**

L'animation des services de contrôle aux différents niveaux doit favoriser la mutualisation des connaissances entre agents de contrôle. Des séminaires sont organisés par la DGT pour capitaliser sur les expériences et partager les méthodes de travail. Un séminaire rassemblant des agents en charge de la LTI et de la fraude au détachement a lieu chaque année.

Par ailleurs, des réunions des responsables URACTI et référents travail illégal sont ainsi organisés par la DGT deux fois par an depuis fin 2017.

Chaque DIRECCTE est invitée à mieux cibler ses actions (sensibilisation, contrôles...) dans un plan régional d'action qui doit intégrer les orientations de la note régionale soumise au préfet de région et à la DGT.

En ce qui concerne les fraudes au détachement, il ressort de la veille organisée par le GNVAC et des constatations des DIRECCTE que la fraude aux PSI touche tous les secteurs économiques : BTP, agriculture, industrie, tourisme, travail temporaire, transport, services et prend des formes variées :

- des sociétés juridiquement distinctes liées entre elles ;
- des coquilles vides ou boîtes aux lettres ;
- la sous-traitance en cascade par des entreprises de plusieurs pays ;
- des successions de sociétés ;
- le recours permanent à une entreprise de travail temporaire (ETT) implantée à l'étranger ;
- le prêt de main-d'œuvre hors du cadre du travail temporaire ;
- un établissement en France occupant un nombre très limité de salariés, etc.

Cependant de manière générale, les fraudes se concentrent dans les secteurs à fort besoins de main-d'œuvre peu ou pas qualifiée (agriculture, bâtiment, abattoirs...) ou dans des métiers pour lesquels il manque une main-d'œuvre qualifiée en France (ex : chantiers navals : soudeurs), en particulier via le recours à des entreprises de travail temporaires établies hors de France.

Le plus souvent, les situations décrites cumulent des infractions :

- des fraudes au détachement, c'est-à-dire soit des prêts de main-d'œuvre illicites ou des activités stables, habituelles et continues en France qui exigeraient l'implantation d'un établissement sur le territoire national ;
- des fraudes au noyau dur (salaire minimum et majoration des heures supplémentaires, durée du travail et repos, sécurité du travail, hébergement) ;
- des manquements aux règles du droit des impôts et de la sécurité sociale sont fréquemment constatés : faux certificat A1, utilisation de la pluriactivité fictive, etc.

Outre la diversité des formes de fraude, les fraudes à l'établissement par des ETT établies hors de France désormais très organisées, très « professionnalisées », exerçant une activité habituelle, stable et continue sur notre territoire sont fréquentes.

Des français peuvent être au cœur de l'organisation frauduleuse qui présente parfois les traits de la bande organisée. Des liens matrimoniaux ou d'origine du dirigeant avec le pays d'envoi sont souvent repérés ; ou un ressortissant français dirige deux ETT établies dans deux pays ; ou un dirigeant d'ETT française démarché des entreprises françaises pour le compte d'ETT étrangères.

Des schémas laissant présumer des situations de fraude sont identifiés par le système d'inspection du travail :

- des travailleurs détachés par une ETT (construction) travaillent sous la subordination d'un auto entrepreneur, probable salariée d'un donneur d'ordre. Ou le recours à des ETT transfrontalières se combine (construction) à la mobilité intragroupe ;
- des ETT hors Union européenne mettent des intérimaires de l'est de l'Union européenne à la disposition d'une ETT française dont le gérant est le représentant en France de l'ETT sur le chantier du siège d'une entreprise industrielle française ;
- succession de sociétés juridiquement distinctes, ETT ou non, aux dirigeants communs, ayant la même finalité – la fourniture de main-d'œuvre auprès d'entreprises françaises.

Plusieurs constats ont confirmé une particularité du Grand Est frontalier : des ETT établies dans un pays limitrophe ou bien des ETT françaises y disposant d'une filiale, détachent depuis cet Etat des travailleurs français, domiciliés en France auprès d'entreprises françaises, souvent depuis des locaux situés en France, de façon habituelle, stable et continue. Le schéma évolue dans le temps, certaines ETT s'inscrivant au CNFE (Centre national des firmes étrangères) dont les taux de cotisation AT/MP sont moindres que ceux de la branche.

L'intervention de l'ETT se combine parfois avec « l'optimisation » des règlements européens de sécurité sociale, et notamment la notion de « pluriactivité »<sup>25</sup>.

Sur de grands chantiers, dont les maîtrises d'ouvrage sont parfois publiques, les donneurs d'ordre s'organisent en groupement (sous forme de SEP<sup>26</sup>) qui sous-traitent à des GIE<sup>27</sup> recourant eux-mêmes à des sous-traitants faisant appel à des entreprises de travail temporaire établies hors de France.

Les ETT représentent :

- 20 % du nombre total des dossiers traités ;
- 20 % des demandes d'informations adressées par les bureaux de liaison français à leurs homologues européens ;
- 29 % des signalements d'accidents graves ou mortels adressés par les bureaux de liaison français à leurs homologues européens.

Une part significative des dossiers traités par le GNVAC concernent des fraudes à l'établissement réalisées par des entreprises de travail temporaires établies hors de France.

#### Illustration dans le secteur agricole :

- le recours au détachement de salariés dans le cadre d'une mise à disposition au titre du travail temporaire se développe, pour répondre aux besoins saisonniers de main-d'œuvre (maraichage, arboriculture, vendanges), où l'on observe une mutation des pratiques :

- baisse du recrutement des demandeurs d'emploi

- recours à des prestataires de services établis en France mais faisant appel à une main-d'œuvre européenne ou ressortissant de pays tiers

*Ex : dossier emblématique d'une ETT espagnole réalisant plus de 80% de son CA en France et détachant plusieurs milliers de salariés dans le sud de la France (plus de 4000 pour 2015)*

Les raisons spécifiques :

- économie réalisée en recourant à une ETT étrangère

- compétence des salariés pour réaliser les opérations demandées car ils reviennent chaque année et travaillent chez d'autres exploitants

- souplesse du système pour l'entreprise utilisatrice : main-d'œuvre disponible rapidement, mobilité géographique, pas d'engagement si la saison finit plutôt ou que le salarié ne convient pas...

- vulnérabilité et dépendance de la main-d'œuvre détachée, qui peut être ressortissante de pays tiers, et moins à même de faire valoir ses droits, qui la rend plus « docile » à accepter des conditions de travail non conformes à la réglementation, voire incompatibles avec la dignité humaine.

<sup>25</sup> Exercice d'activités dans deux ou plusieurs États membres. Art. 13 du Règlement (CE) n°883/2004 du Parlement Européen et du Conseil du 29 avril 2004. NB : cf. case 3.2 sur les formulaires A1.

<sup>26</sup> SEP : société en participation.

<sup>27</sup> Groupement d'intérêt économique.



# 3

## **Des outils et moyens innovants pour détecter la fraude**

### 3.1 UNE DYNAMIQUE DE PROJETS QUI SE CONFIRME AUTOUR DE LA SCIENCE DE LA DONNÉE

La DNLF pilote un groupe de travail interministériel sur la data science et dans ce cadre, anime un certain nombre d'ateliers techniques visant à accompagner l'ensemble des ministères, des administrations et des organismes de protection sociale, dans le développement de projets autour de la science de la donnée. En 2017, la DNLF a animé un atelier qui a réuni différents organismes de protection sociale et administrations engagés dans des projets de *data science*.

L'objectif de cet atelier était de présenter un modèle économétrique robuste (logit multinomial) permettant de mieux traiter la décision de frauder en intégrant de la nuance en plus du caractère binaire de la réponse classique (fraude ou en règle). Dans un contexte de sophistication des schémas de fraude, les travaux initiés permettront ainsi d'enrichir et de rendre plus robustes les modèles actuellement utilisés.

**A titre d'illustration, les actions menées par les différentes administrations et organismes de protection sociale.**

#### DGFIP

La mission recherche et valorisation (MRV) a été renforcée et intégrée au service du contrôle fiscal.

Elle a pour objectif, d'une part, de renforcer la coordination des travaux des services de programmation et leur cohérence avec les objectifs du contrôle fiscal et, d'autre part, de sélectionner, en mobilisant des techniques d'analyse-risque et de science de la donnée appliquées sur des données massives centralisées dans un entrepôt de données des redevables qui feront l'objet de contrôle par les services locaux.

Ces travaux, qui visaient auparavant uniquement les fraudes réalisées par des entreprises, ont été étendus, en 2017, à la recherche des fraudes des particuliers dans le prolongement de l'avis de la CNIL du 20 juillet 2017.

Dans cette optique, la mission a profondément transformé ses méthodes et son organisation de travail en :

- intégrant de nouvelles données (notamment données de l'échange international et données relatives aux particuliers) et en améliorant leur qualité et leur fiabilité : mise en place de connexions automatisées avec les

référentiels internes de la DGFIP, automatisation de la production de tables d'indicateurs statistiques fiabilisées ;

- renouvelant ses modèles statistiques qui reposent désormais sur une segmentation préalable de la population et sur l'utilisation d'algorithmes plus différenciés ;

- renforçant l'appropriation de ses travaux par les services par la mise en place de relais de diffusion au sein des services de contrôle et par l'amélioration de la qualité des documents d'accompagnements. Des rapports de programmation édités automatiquement accompagnent désormais chacune des listes concernant des entreprises.

Sur la base de ces travaux, la MRV a transmis en 2017 aux services de contrôles, 27 listes, portant majoritairement sur des problématiques professionnelles.

Au 31 mars 2018, ces productions ont conduit les services à examiner 26 857 dossiers d'entreprises ou de personnes physiques. Ces contrôles ont conduit à 9 027 taxations directes et à la programmation de 3 692 contrôles externes. Les droits rappelés fin janvier, principalement au titre des taxations directes, s'élèvent à 128 M€ et les pénalités à 23 M€.

En s'appuyant sur ces réalisations et sur l'acquis technologique des deux dernières années, la DGFIP a désormais pour ambition de transformer la mission en un service national d'analyse de données opérationnel, dont les travaux seront à l'origine d'environ 20 % des opérations de contrôle fiscal dès 2018, ce chiffre ayant vocation à progresser significativement au cours des années suivantes.

#### DGDDI

En 2017, les travaux du groupe de travail interne DGDDI avancent toujours favorablement dans le sens de la construction d'une véritable connaissance métier et de l'élaboration progressive d'une méthodologie adaptée au contrôle et à la détection de montage frauduleux en matière de e-commerce.

En parallèle, une expérimentation de datamining spécialement orientée sur la fraude fiscale en matière d'e-commerce a permis de valider un cas d'usage permettant de révéler la dissimulation d'une activité d'importation par un opérateur. Si la fiabilité du cas d'usage a pu être corroborée dans le cadre d'enquête déjà en cours, il faut encore évaluer les potentialités de cet outil en termes d'analyse de risque.

Ce projet a pour objectif de modéliser des comportements frauduleux et de permettre, par

l'amélioration des capacités d'analyse, de mieux identifier les situations potentiellement frauduleuses en mettant en évidence des incohérences ou des défaillances déclaratives, perfectionnant ainsi le ciblage des contrôles à la suite de requêtes appropriées.

Cela permet d'adapter le processus de travail indispensable à la fiabilisation des cibles issues des traitements de « data mining » (levée de doute et enrichissement par les analystes métier avant cotation).

## Pôle emploi

### Sécurisation de la mise en relation entre les candidats et les recruteurs par pole-emploi.fr

Un des leviers d'action pour sécuriser la mise en relation entre les candidats et les recruteurs par « pole-emploi.fr » consiste en la mobilisation d'outils de type « data mining ».

La mise au point et le déploiement d'un algorithme en octobre 2017 visant à détecter les offres frauduleuses portent globalement ses fruits, moyennant une adaptation régulière des paramètres.

Entre fin octobre et fin décembre 2017, sur les 364 000 offres déposées en ligne, l'algorithme a suspendu 27 683 offres présumées frauduleuses.

Ces dernières ont fait l'objet de vérifications par les conseillers pour annulation définitive ou autorisation de publication. Fin 2017, un dispositif semblable a démarré afin d'identifier les espaces recruteurs frauduleux au moment de leur création.

Courant 2018, l'évolution des algorithmes mis en œuvre devrait permettre de récupérer en temps réel des données sur les espaces recruteurs et offres présumés frauduleux, pour des détections plus précoces.

### Développement de l'outil de contrôle et d'analyse pour la prévention et les investigations

L'outil OCAPAPI doit mettre à disposition des auditeurs fraude et des contrôleurs internes des fonctionnalités pour identifier des situations de demandeurs d'emploi ou d'entreprises à risque de fraude ou des processus présentant des risques de non-conformité. Il cible des catégories de risque sur la base d'algorithmes et de critères de probabilité.

En un an, un premier cas d'usage concernant les emplois fictifs a été mis au point qui, moyennant quelques réglages, pourrait être déployé à court-moyen terme.

Quatre fonctionnalités seraient intéressantes pour les auditeurs fraude :

- une base mère des allocataires et entreprises potentiellement impliqués ;
- un algorithme fondé sur une série d'indicateurs caractéristiques de cette nature de risque (par exemple : atypisme des quantités d'attestations employeurs émises par un employeur, allocataires recevant ses allocations sur une carte de néo-banque, etc.) ;
- des listes priorisées des situations incriminées ;
- la représentation graphique des liens entre les acteurs impliqués.

## 3.2 UNE OFFRE DE FORMATION DIVERSIFIÉE DES AGENTS

### 3.2.1 Les actions de formation « lutte contre la fraude » pilotées par la DNLF

#### Le pilotage des formations transverses inscrites au catalogue

En 2017, les formations sont proposées par un réseau de 11 partenaires professionnels de la formation et de la lutte contre la fraude<sup>28</sup> issus du monde fiscal-douanier, mais aussi de la sphère sociale, de l'inspection du travail ou encore du ministère de l'intérieur.

Plus de 3100 personnes<sup>29</sup> ont suivi une action de formation proposée au catalogue.

Couvrant cinq grands domaines de la lutte contre la fraude aux finances publiques - détection, travail illégal, fraude douanière, fraude aux prestations sociales, outils d'investigation - et proposant trente-deux modules, le catalogue offre en effet une large gamme de formations.

Développer de nouveaux partenariats constitue aussi un axe fort de l'action de formation de la DNLF. L'AGS et le

<sup>28</sup> INTEFP, PAF, Institut 4.10, Ucanss, OCLTI, DNRFP, ENCCRF, ENFiP, DGFIP, Douanes, DGCCRF,

<sup>29</sup> Issus de : Organismes de protection sociale, DGFIP, Douanes, DGCCRF, Direccte, police, gendarmerie, justice, CNAPS, CDC, Banque de France...

CNFPT rejoignent ainsi les partenaires des formations transverses en 2017.

### **Le pilotage de formations hors catalogue**

La DNLF assure des actions de sensibilisation au regard de l'actualité et de formation sur demande.

A la demande de l'EN3S et dans le cadre de la formation continue de 37 cadres exerçant dans diverses fonctions d'organismes de sécurité sociale, la DNLF a présenté un panorama interinstitutionnel de la lutte contre la fraude aux finances publiques.

La DNLF a mené d'autres actions ponctuelles de formation autour du CODAF et de la lutte contre les fraudes aux finances publiques (enquêteurs GIR, enquêteurs travail illégal de la gendarmerie nationale, officiers adjoints de police judiciaire, des commandants de groupement de la gendarmerie nationale, auditeurs de l'Ecole nationale de la magistrature, contrôleurs CAF).

La lutte contre la fraude passe également par un appui apporté aux partenaires étrangers notamment au travers de programmes soutenus par l'Union européenne. C'est dans ce contexte que la DNLF a porté en 2017 un partenariat entre les administrations fiscales française et croate, afin de mettre en place chez ce partenaire une structure adaptée de surveillance et de contrôle des activités commerciales réalisées dans le e-commerce.

Une très large part des ressources de ce jumelage a été affectée à la formation de personnels de l'administration fiscale croate aux techniques d'enquête sur Internet et de vérification des comptabilités informatisées dans le e-commerce.

Ces actions de formations ont été assurées par 10 professionnels issus de plusieurs directions de la DGFIP (DVNI, DNEF, DRFiP Paris), de l'ARJEL et de la DNLF qui ont dispensé un total de 16 jours de formation à plus de 40 vérificateurs fiscaux croates.

### **3.2.2 Des actions de formation conduites par les partenaires de la DNLF**

Les acteurs de la lutte contre la fraude conduisent aussi en leur sein des actions de formation.

#### **Les actions de formation de la CNAM**

Dans le cadre du renforcement du dispositif de formation en matière de lutte contre la fraude (LCF) et de la professionnalisation des agents de l'Assurance maladie, la CNAM a poursuivi en 2017 le déploiement de formations auprès des juristes, statisticiens, et investigateurs administratifs de son réseau.

Cette démarche permet ainsi de proposer un socle de connaissances techniques et méthodologiques aux personnels en charge de la répression des fraudes au niveau loco-régional.

Pour l'année 2017, 1 010 collaborateurs de l'Assurance maladie ont bénéficié de formations internes à l'Assurance maladie sur des thématiques en matière de lutte contre la fraude.

Enfin 160 agents du réseau de l'Assurance maladie ont suivi des formations organisées par la DNLF au cours de l'année 2017.

#### **Les actions de formation de la CNAV**

Afin d'exercer ses missions de contrôle au sein de la branche retraite, un agent de contrôle agréé et assermenté doit obligatoirement suivre un parcours de formation défini par instruction.

A ce titre la CNAV offre deux grandes catégories de formation aux agents de contrôle agréé et assermenté : un parcours de formation initiale entrant dans le cadre de la procédure d'agrément (16 agents formés en 2017) et une offre de formation continue sur les techniques d'entretien (50 agents formés en 2017).

D'autres formations sont proposées sur des outils spécifiques comme OGEDA (outil de gestion des alertes) par exemple.

Enfin, les secteurs de productions bénéficient de formations de sensibilisation en matière de lutte contre la fraude.

## Les actions de formation de la CCMSA

Les actions de formation proposées au réseau MSA en 2017 ont reposé d'une part sur le catalogue des formations transverses en matière de lutte contre la fraude proposé par la DNLF et d'autre part, sur le catalogue des formations de l'ASFOSAR, organisme institutionnel de formation de la MSA.

1822 heures de formation ont ainsi été consacrées à la lutte contre la fraude et le travail illégal, dans le cadre :

- des formations transverses DNLF : 301 heures ont été dédiées à la détection de la fraude documentaire, 295 heures à la lutte contre le travail illégal.
- des formations organisées au sein de l'Institution.

L'effort de formation interne réalisé par les caisses de MSA a essentiellement porté sur la sensibilisation des collaborateurs à la lutte contre la fraude documentaire. 509 heures ont été consacrées à cette thématique.

## Les actions de formation du ministère de l'Intérieur

- Police nationale

Le besoin de formation est exprimé par les policiers de terrain, le plus souvent démunis face à des méthodes de fraude qui évoluent très rapidement, et des montages financiers de plus en plus complexes.

Ce besoin est pris en compte par une adaptation des formations proposées au plus grand nombre. Ainsi en janvier 2017, a été mis en place un module de sensibilisation à destination des OPJ, dispensé à 1051 policiers. Enfin, la DCPAF, forte de son expertise dans le domaine de la fraude documentaire, est très investie, grâce au relais de formations qu'est le catalogue des formations transverses de la DNLF, elle a ainsi formé près de 10 000 agents de toutes administrations dans ce domaine.

- Gendarmerie

**Formations ETIF et ESTIF<sup>30</sup>** : ces stages sont destinés aux Officiers de Police Judiciaire (OPJ) et comportent trois modules : le travail illégal, les fraudes aux prestations sociales, l'exploitation par le travail et la traite des êtres humains ; le stage ESTIF approfondit notamment les fraudes au détachement intra-européen de travailleurs et de prestations de services internationales (PSI).

En 2017, l'OCLTI a formé 307 enquêteurs au total dont 19 fonctionnaires de la Préfecture de Police et 1 agent de la direction générale des finances publiques.

**Formation GIR** : l'OCLTI intervient une demi-journée lors du stage annuel « enquêteur GIR » afin de sensibiliser les gendarmes et les policiers au travail illégal et à l'exploitation par le travail.

## 3.3 DES PROJETS INNOVANTS POUR LUTTER CONTRE LA FRAUDE DOCUMENTAIRE

### 3.3.1 Les moyens et outils développés pour sécuriser la délivrance des titres

#### La problématique liée à la reconnaissance frauduleuse du lien de filiation

D'une part, constatant que cette fraude s'inscrit très souvent dans un schéma de reconnaissances plurielles, une nouvelle fonctionnalité d'AGDREF a été développée en 2017 afin de permettre aux préfetures d'identifier des dossiers de demandes de titres de séjour, où apparaît une filiation paternelle identique. Son déploiement a été effectué au premier trimestre 2018.

D'autre part, un projet de guide d'instruction est en cours de rédaction conjointement avec la DLPAJ, la DMAT et la DCPAF afin de donner aux services de délivrance de titres réglementaires (titres d'identité et de voyage et titres de séjour) ainsi qu'aux services enquêteurs des

<sup>30</sup> Enquêteur Travail Illégal et Fraudes ; Enquêteur Spécialisé Travail Illégal et Fraudes

outils d'aide à la caractérisation de la fraude et à son traitement administratif. Sa finalisation sera actée dans le cadre du projet de loi IMDAE (loi asile immigration).

### **Les outils et moyens développés pour détecter la fraude**

#### ➤ **2 D-DOC**

Destiné à renforcer la confiance dans les justificatifs de domicile, la solution 2D-DOC consiste à insérer de façon cryptée dans un cachet électronique visible un code-barres en deux dimensions sur les factures présentées le plus fréquemment à ce titre. A ce jour, Bouygues Télécom appose des 2D-DOC sur ses factures, tandis qu'EDF et ENGIE apposent des 2D-DOC sur leurs attestations de contrat, téléchargeables depuis les comptes clients.

Les discussions se poursuivent avec d'autres fournisseurs. Plusieurs acteurs privés souhaitent utiliser le 2D-DOC pour sécuriser des RIB, des bulletins de paye (effectif chez EDF), des factures et des diplômes.

Deux ministères (santé et développement durable) ont décidé d'apposer des 2D-DOC sur 4 documents officiels : les certificats de décès dématérialisés, la carte mobilité inclusion, le certificat qualité de l'air pour les véhicules et la vignette voiture de tourisme avec chauffeur.

#### ➤ **COMEDEC**

Dispositif permettant la transmission des données d'état civil entre l'administration et l'officier d'état civil, COMEDEC sera le moyen pour les communes de remplir l'obligation que leur pose désormais l'article 101-1 du code civil de transmettre ces données uniquement par voie dématérialisée. La généralisation de COMEDEC a été inscrite dans le Contrat d'objectif et de performance 2015-2017 de l'ANTS, la fin du déploiement étant prévue pour novembre 2018. L'obligation posée par le code civil va permettre d'accélérer la réalisation de cette perspective.

Dans ce cadre, le volume d'échanges s'est accéléré fin 2017 (2,7 millions de demandes concernant 1,3 million d'usagers en préfectures et 1,4 million d'actes notariés) alors qu'il représentait moins de 400 000 demandes en 2016.

Un millier de communes a été identifié comme ayant une obligation légale de raccordement à compter du 1er novembre 2018, ces communes ont - ou ont disposé -

d'une maternité dans leur ressort géographique. Les communes de Bordeaux, Lyon, Toulouse et Marseille sont proches de la mise en place opérationnelle d'échanges. Le principal enjeu à venir sera la capacité de certains éditeurs de logiciels d'état civil à effectuer le raccordement technique à COMEDEC. De nouvelles fonctionnalités logicielles (échanges d'information sur le mariage, dématérialisation de mentions marginales) pourront aussi être proposées par les éditeurs.

Le taux de dématérialisation (pourcentage de demandeurs de passeport et CNI qui n'ont plus à fournir leur acte d'état civil, tous lieux de naissance confondus) est de 56% fin 2017.

#### ➤ **DOCVERIF**

Ce dispositif permet de lutter efficacement contre l'utilisation frauduleuse des titres déclarés perdus ou volés en vérifiant l'existence et le statut d'un titre par simple interrogation reposant sur la saisie du numéro du titre.

Il a été déployé au 1er septembre 2016 auprès des forces de l'ordre. Son extension à d'autres utilisateurs (administrations publiques, organismes chargés d'une mission de service public voire établissements de crédit) est prévue pour fin 2018. Une partie des travaux de développement a été réalisée en 2017. Actuellement disponible pour les CNI et les passeports, DOCVERIF a vocation, à terme, à permettre le contrôle des autres titres délivrés par le ministère de l'intérieur (titre de séjour étranger, permis de conduire et certificat d'immatriculation).

#### ➤ **L'authentification par les empreintes digitales – APERS**

Le dispositif « Authentification par les empreintes – Renouvellement simplifié » (APERS) vise à permettre l'authentification des usagers sollicitant un renouvellement de leur passeport biométrique, par comparaison de leurs empreintes avec celles qui sont contenues dans la puce du titre à renouveler ou enregistrées dans la base centrale de TES. Ce dispositif a été généralisé à l'automne 2016.

#### ➤ **SELFIM**

SELFIM (Système expert de lutte contre la fraude à l'immatriculation) est un outil de détection automatisée des tentatives de fraudes au certificat d'immatriculation par la technique du « *data mining* ». Cette méthode s'appuie sur des algorithmes qui permettent d'analyser le

très grand nombre de données du SIV et de détecter des dissonances en son sein. Cet outil de data science est le premier du ministère de l'intérieur. Il a été conçu en une année et mis en service en octobre 2017.

### ➤ ALICEM

L'objectif de l'application ALICEM est de permettre aux citoyens de prouver leur identité en ligne de façon formelle.

ALICEM permettra de créer une identité numérique sécurisée à l'aide d'un smartphone disposant de la technologie NFC et d'un titre d'identité biométrique, aujourd'hui passeport ou titre de séjour étranger. ALICEM simplifiera les démarches en ligne et permettra de garantir la protection des données personnelles de l'utilisateur.

ALICEM vise le niveau « élevé » du règlement européen eIDAS. Plusieurs aspects de l'application contribuent à faire d'ALICEM une solution hautement sécurisée, dont : l'interrogation de la base DOCKERIF qui permet de vérifier la validité d'un titre de séjour, la lecture de la puce du titre biométrique et la comparaison à une photo prise en mode Selfy par l'utilisateur, la reconnaissance du vivant, des solutions de cryptage avancées. Une première version a été mise en production le 6 octobre 2017 ; elle comporte le cœur de l'application et l'ensemble des éléments de sécurité. L'objectif de mise en service pour le grand public est fixé à fin 2018.

### 3.3.2 La coopération internationale en matière de lutte contre la fraude documentaire

#### Les actions de la DCPAF

Au niveau européen, la DCPAF est également fortement impliquée, via la DEFDI (Division de l'expertise en fraude documentaire et à l'identité).

En tant que point de contact national en matière de fraude documentaire, elle participe, aux côtés des représentants des bureaux homologues européens, aux réunions du groupe de travail « Frontières / faux documents » qui se réunit à Bruxelles.

Elle est également chargée d'animer aux côtés des coordinateurs des agences Frontex et Europol, le groupe d'experts sur la fraude documentaire suite à la décision prise en 2017 par le COSI (Standing Committee on Operational on Internal Security) de faire de la fraude

documentaire une priorité car touchant la plupart des domaines de criminalité.

Enfin, elle conduit ou participe à plusieurs actions opérationnelles en matière de fraude documentaire (labellisées « 5.1 Document Fraud »), dans le cadre des projets EMPACT (« European multidisciplinary platform against criminal threats »), et dans différents domaines de criminalité (facilitation de l'immigration irrégulière, criminalité environnementale, traite des êtres humains, etc.).

## 3.4 UNE INTENSIFICATION DES ECHANGES D'INFORMATIONS ET DES PARTENARIATS

### Les signalements émis par les différentes entités dans le cadre de la lutte contre la fraude

	2016	2017	Evolution 2016/2017
ACOSS	5 101	3 348	-34,36%
Agirc-Arrco	NC	34	-
CCMSA	1 849	4 029	117,90%
CNAF	NC	72 588	-
CNAM	3 311	NC	-
CNAV	1 826	1 314	-28,04%
DGDDI	NC	NC	-
DGFIP	12 642	13 329	5,43%
AGS	1 031	848	-17,75%
Pôle emploi	960	744	-22,50%
CNRSI	139	358	157,55%

Source : Administrations et organismes de protection sociale ; NC : Non connu

### 3.4.1 Les échanges d'informations dans la sphère fiscale, douanière et judiciaire

#### LUTTE CONTRE LA FRAUDE FISCALE

##### La « Task Force TVA »

Cette structure de coordination interministérielle et opérationnelle réunit, au rythme d'une fois tous les deux

mois, les services de contrôle de la DGFIP, la direction de la législation fiscale et les partenaires extérieurs pertinents (Justice, Police, Douanes et TRACFIN).

Ces réunions permettent de détecter de nouveaux cas de fraude. A titre d'exemple, les réunions de la « Task Force » permettent une coordination de l'action contre la fraude relative aux certificats d'économie d'énergie.

Le réseau de la « Task Force » offre également une procédure d'alerte rapide des schémas de fraude à la TVA. En 2017, 18 procédés de fraude ont ainsi été signalés (13 signalements en 2016) et 679 entreprises potentiellement impliquées dans ces procédés ont pu être identifiées.

## LUTTE CONTRE LE BLANCHIMENT DE CAPITAUX

### Un officier de liaison DGFIP à TRACFIN

Depuis le 1er septembre 2016, un officier de liaison de la DGFIP est mis à disposition de TRACFIN dans le cadre d'une convention signée le 1er juillet 2016.

Issu de la sphère du contrôle fiscal, il a contribué à consolider les liens bien établis entre TRACFIN et la DGFIP. Son action opérationnelle s'est traduite en 2017 par la mise en place d'un circuit complémentaire de transmission accélérée des informations recueillies dans les déclarations de soupçon.

L'objectif est de mobiliser très rapidement du renseignement fiscal en vue d'une diffusion quasi-immédiate lorsque la consolidation du soupçon ne nécessite pas d'investigations complémentaires autres que la consultation des bases fiscales. Des typologies précises sont particulièrement visées telles que l'exercice d'une activité occulte ou l'abus du régime de l'auto-entrepreneur. Ces notes, qui traitent de sujets de fraude non complexe, permettent d'irriguer les services de contrôle départementaux de la DGFIP. Ce sont ainsi 248 dossiers qui ont été adressés à la DGFIP en 2017 sous ce nouveau format.

### Les notes de renseignement transmis par TRACFIN

Le nombre de notes de renseignement externalisées vers la DGFIP s'accroît régulièrement depuis 2009, et plus particulièrement depuis l'année 2012. Ainsi, 625 notes ont été transmises à la DGFIP en 2017, chiffre en progression de 79 % par rapport à 2016 (350 notes). Le total des enjeux financiers décrits dans ces notes s'élèvent à plus de 600 M€.

Il s'agit des flux suspects décrits par TRACFIN et susceptibles de constituer une assiette fiscale éludée. Le dernier bilan communiqué par la DGFIP sur l'exploitation des notes TRACFIN date de février 2018 et concerne la situation arrêtée au 31/12/2017.

Ce bilan indique que 1850 propositions de vérification fiscale ont été initiées à partir des notes TRACFIN envoyées depuis 2010. Au 31/12/2017, 1160 contrôles sont terminés, 221 contrôles sont toujours en cours et 122 propositions de contrôle sont attribuées (contrôle non encore engagé).

Les résultats financiers font état d'un montant total de droits rappelés de plus de 675 M€ et plus de 282 M€<sup>31</sup> de pénalités (\*y compris l'impact de gros dossiers liés à la fraude Carbone en 2010 et 2011). 60 dossiers ont été orientés vers la BNRDF (Brigade Nationale de Répression de la Délinquance Fiscale) et 36 ont fait l'objet d'une procédure de perquisition fiscale par la DNEF (art L16B du Livre des Procédures Fiscales).

Les contrôles irriguent tout le territoire national et concernent les différents échelons territoriaux de contrôle fiscal (Directions nationales, inter-régionales et départementales).

### Résultats des contrôles menés par la DGFIP à partir des notes TRACFIN sur les trois dernières années

	2015	2016	2017
Nombre de contrôles clos	231	232	234
Montant total des droits rappelés (en M €)	45,6	39,9	55,2
Montant total des pénalités (en M €)	26,6	23,6	32,3

Source : TRACFIN

<sup>31</sup> Y compris l'impact de gros dossiers liés à la fraude Carbone en 2010 et 2011

Tableau de suivi du traitement des notes TRACFIN par les OPS

		ACOSS			CNAF			Pôle emploi			CNAM		
Dossiers clos		Total droits notifiés et pénalités	Dossiers toujours en cours	Dossiers clos	Total droits notifiés	Dossiers toujours en cours	Dossiers clos	Total droits notifiés	Dossiers toujours en cours	Dossiers clos	Total droits notifiés	Dossiers toujours en cours	
2015	82	42 500 000 €	3	5	58 540 €	2	3	82 033 €	0	6	25 202 €	1	
2016	69	37 000 000 €	66	6	79 449 €	0	4	74 689 €	1	5	452 848 €	2	
2017	33	26 000 000 €	135	26	167 784 €	26	6	0 €	6	6	874 565 €	4	
<b>Total</b>	<b>184</b>	<b>105 500 000 €</b>	<b>204</b>	<b>37</b>	<b>305 773 €</b>	<b>28</b>	<b>13</b>	<b>156 722 €</b>	<b>7</b>	<b>17</b>	<b>1 352 615 €</b>	<b>7</b>	

Source : Tracfin

### 3.4.2 Les échanges d'informations dans la sphère sociale

#### La transmission des notes de renseignement TRACFIN aux organismes de protection sociale

223 notes ont été transmises aux différents OPS en 2017, soit une augmentation de 35 % par rapport à l'année 2016 (165 notes en 2016). 2017 est marquée par une nouvelle progression du nombre de notes sociales transmises après la forte augmentation réalisée en 2016 (+51%).

Le volume des notes sociales a plus que doublé en 2 ans. Les montants en jeu s'élèvent à la somme de 201,7 M€ (139,5 M€ en 2016, 69,9 M€ en 2015). La moyenne par dossier s'est encore accrue en 2017 pour atteindre 0,9 M€ (+7%).

Dans la sphère sociale, l'ACOSS est le premier destinataire des notes de renseignement TRACFIN, 75,33% (82% en 2016), suivi de la CNAF pour 11,65% (3,63% en 2016) ; pour les autres organismes, la part se situe entre 0,45% et 3,59%.

S'agissant des suites données par les organismes destinataires aux notes transmises, un bilan chiffré est établi deux fois par an sous l'égide de la DNLF qui centralise les résultats obtenus.

## Action de la CNAF

Les CAF reçoivent des signalements externes des différents partenaires impliqués dans la lutte contre la fraude (autres organismes de protection sociale, justice, Police, consulats). Ces signalements ont augmenté de 7,4 % par rapport à 2017. Cette hausse s'explique notamment par l'accroissement du nombre de dénonciations.

C'est une tendance observée depuis plusieurs années. Le rappel des consignes de comptabilisation et de traitement des dénonciations diffusé au réseau à la fin de l'année 2016 a certainement amplifié cette tendance par un meilleur recensement des dénonciations.

Suite au traitement de ces signalements, les CAF ont détecté 35,1 M€ d'indus, dont des indus frauduleux (soit +15,65% par rapport à 2016). Ces contrôles sont réalisés au moyen de contrôles sur pièces (62 %) ou de contrôles sur place (37 %).

## Actions de la CNAV

### ➤ Les signalements

Les sources d'alerte issues des partenaires externes ont été divisées par deux (290 signalements en 2017 contre 450 en 2016, cette baisse s'explique par une analyse en amont des signalements) : moins de 4% des alertes émanent des partenaires, ce qui représente une baisse de près de 2% par rapport à 2016 et de plus de 6% par rapport à 2015. En contrepartie, leur efficacité a été doublée puisque 48% ont abouti à une qualification en fraude ou en faute contre 26% en 2016.

De son côté, la branche retraite a émis 1 314 signalements de fraude avérée vers les autres organismes de protection sociale (CPAM, CAF, RSI, MSA...) et la DGFIP.

D'une manière générale, les alertes partenaires sont essentiellement efficaces pour vérifier la résidence effective en France, les informations relatives à la situation familiale, aux ressources ainsi qu'à la carrière.

### ➤ Les partenariats avec les autres acteurs

#### - Partenariat CNAV

Un partenariat a été mis en place avec la CNAV avec pour objectif de donner accès en consultation unitaire à EURYDICE (montant et date d'effet de la rente Accident du travail) et IMAGE (consommation de soins).

Les travaux sont en cours : la DSS accompagne la CNAV pour étudier avec la CNAV la faisabilité de l'accès en consultation unitaire à ces applications.

#### - Echanges d'informations avec l'AGIRC-ARRCO

En janvier 2017, la CNAV et l'AGIRC-ARRCO ont signé une convention d'échanges d'informations, dont l'objectif est double :

- renforcer les contrôles sur la domiciliation des allocataires bénéficiaires d'une prestation soumise à condition de résidence en France et dont le dossier est signalé en anomalie sur le RNCPS. Les cas visés concernent des retraités domiciliés en France dans le SI de la CNAV qui ont déclaré une adresse ou un départ définitif à l'étranger auprès de l'AGIRC-ARRCO.

Pour l'année 2017, 338 anomalies de domiciliation ont été détectées sur le RNCPS et transmises à l'AGIRC-ARRCO pour vérification (31% du stock d'anomalies détectées a été qualifié en fraude ou en faute après contrôle des structures fraude du réseau).

- optimiser le paiement à bon droit des retraités résidant à l'étranger et renforcer les contrôles de ces assurés dont le dossier présente un risque de fraude plus élevé (collectage de pension).

A cet effet, la CNAV a communiqué à l'AGIRC-ARRCO des informations relatives à des décisions d'arrêt de paiement des pensions qui font l'objet d'un collectage à l'étranger et dont l'existence du retraité est remise en cause.

Cette transmission a permis à l'AGIRC-ARRCO de suspendre 1907 prestations retraite en 2017 pour un montant de 1,4 M€.

### ➤ Les poursuites des partenariats existants

Dans le cadre du renforcement des contrôles de la condition de résidence et des ressources, la CNAV reçoit tous les ans, à compter de 2017, de la DGFIP un fichier contenant les nouvelles situations fiscales des prestataires.

De nouveaux signalements ont été créés pour détecter des situations atypiques sur la situation familiale, l'adresse de taxation à l'impôt. Ils enrichissent annuellement l'outil de ciblage des dossiers à contrôler de la CNAV (OCDC) et permettent d'affiner le ciblage des contrôles. La pertinence de ces nouveaux signalements est évaluée entre 30 et 40% des dossiers contrôlés.

### Actions de la MSA

Depuis plusieurs années, les caisses de MSA sont pleinement impliquées dans la dynamique partenariale et inter-régimes.

Ainsi, en 2017, les MSA ont déclaré :

- avoir participé à 314 réunions de CODAF,
- avoir été à l'origine de 3802 signalements à destination des partenaires (organismes de sécurité sociale, impôts)

Dans le cadre du renforcement des actions des organismes de protection sociale en matière de gestion des droits et de lutte contre la fraude, s'agissant par exemple des risques de fraudes au décès ou au remboursement de soins à l'étranger, les caisses de MSA mettent en œuvre des échanges d'informations avec les autorités consulaires françaises à l'étranger dans le cadre de la convention diffusée au réseau.

Au titre de 2017, 6 MSA déclarent avoir actionné ce dispositif pour le besoin de l'instruction de certaines suspicions de fraude, effectuant ainsi 77 demandes (près de 80% des demandes concernent l'Europe et de manière plus marginale certains pays d'Afrique).

Il peut être noté une dynamique importante de progression (une vingtaine de demandes annuels en 2015 et 2016). En pratique, les sollicitations des consulats par les caisses de MSA sont restées principalement ciblées sur la recherche d'adresses à l'étranger ou d'informations sur le décès des assurés.

### Actions du RSI

En 2017, 358 signalements (139 en 2016) ont été émis par les caisses RSI vers leurs partenaires. Ils concernent en priorité le domaine cotisations (75%), puis le domaine santé (22%) et enfin le domaine vieillesse (3%).

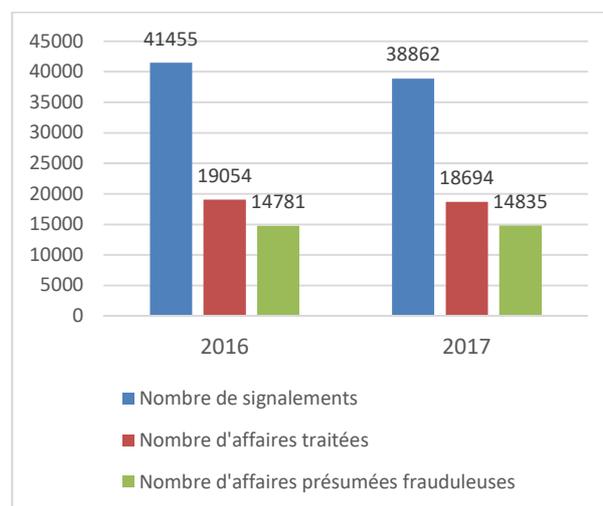
Les destinataires des signalements sont, par ordre d'importance, les CAF (22%), les URSSAF (20%), les CPAM (16%), Pôle emploi (11%), les CARSAT et les CODAF (8 %).

Sur les échanges avec les consulats, en 2017, 41 demandes d'informations ou signalements ont été effectués auprès de la CNRSI/ DNPLF (81 en 2016, 38 en 2015).

L'origine de la demande provenant du Consulat général de France à Tunis. La situation essentiellement visée concerne les cas de non résidence en France pour lesquels des prestations familiales sont versées.

### Actions de Pôle emploi

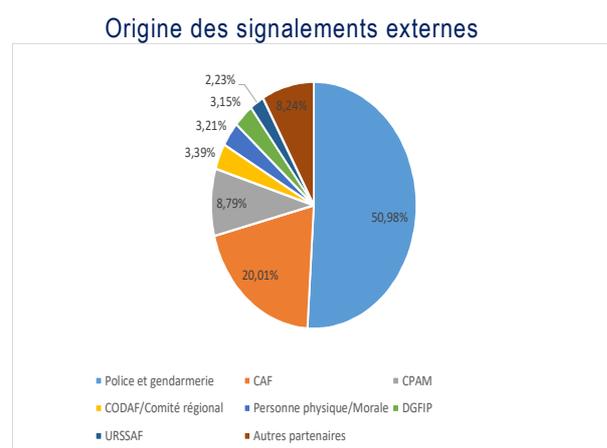
Evolution des signalements reçus entre 2016 et 2017



Source : Pôle emploi

Le volume des signalements a baissé de 6 % par rapport à 2016 (41 455). 48 % des signalements reçus ont été traités (46 % en 2016). 79 % des signalements traités donnent lieu à une affaire présumée frauduleuse.

Si une hausse par rapport à 2016 des signalements externes est constatée à la fois en volume (+10 %) et en pertinence (43 % des signalements externes donnent lieu à une création d'affaire et à investigation en 2017 contre 40 % en 2016), le volume des signalements internes (agences, directions de Pôle emploi) connaît une légère diminution.



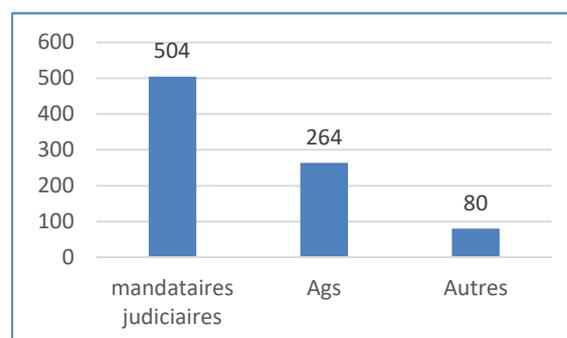
Source : Pôle emploi

Les signalements externes proviennent principalement :

- de la police et de la gendarmerie : 8 168 ;
- des CAF : 3 206 ;
- des CPAM : 1 409.

### Actions de l'AGS

#### Les origines des signalements



Source : AGS

Le nombre des signalements effectués par les mandataires judiciaires augmente de 14 points par rapport à 2016, passant de 45% à 59%. Les signalements dont l'origine provient de la Dua (Délégation Unedic Assedic) diminuent mécaniquement de 42 à 31%.

Ces évolutions découlent pour partie de la labellisation des mandataires judiciaires. Les mandataires judiciaires sont de véritables partenaires dans la lutte contre les fraudes et leur action s'intensifie.

La consolidation des constats qu'ils peuvent opérer par les centres est un gage de réussite en cas notamment de contentieux prud'homal.

### 3.4.3 Les échanges d'informations avec l'AGRASC<sup>32</sup>

En 2017, plus de 430 informations aux créanciers publics ont été effectuées.

Les versements aux créanciers publics ont progressé aussi bien en nombre qu'en montant : 974 versements ont été réalisés pour un montant de 4,1 M€, soit +68% par rapport à 2016.

Cette augmentation doit principalement au fait que la majorité des titres reçus à l'Agence émanent des trésoreries amende.

Montants en millions d'€	2015		2016		2017	
	Nb	Montant	Nb	Montant	Nb	Montant
Créanciers publics	520	1,8	905	2,5	974	4,1

Source : AGRASC

<sup>32</sup> Agence de gestion et de recouvrement des avoirs saisis et confisqués

### 3.5 UNE AUGMENTATION DES DIFFERENTS OUTILS ET BASES EXISTANTES QUI FACILITE LE CIBLAGE DES CONTROLES

Les différentes bases mentionnées ci-dessous sont très utiles aux administrations et organismes de protection sociale engagés dans la lutte contre la fraude aux finances publiques.

Leur consultation permet aux acteurs mentionnés de croiser les informations au moment du déploiement des contrôles. Les données fournies démontrent une utilisation accrue, avec une augmentation moyenne du taux d'utilisation de 15% entre 2016 et 2017.

Nombre de consultations des différentes bases existantes

Bases	2013	2014	2015	2016	2017	Evolution 2017/2016
<b>DPAE</b>	249 864	284 345	363 512	391 554	441 919	12,86%
<b>FICOPA</b>	703 586	828 104	998 460	1 147 425	1 263 134	10,08%
<b>AGDREF</b>	217 912	316 374	559 808	883 065	NC	NC
<b>RNCPS</b>	3 207 442	5 627 076	7 578 546	9 157 311	11 206 860	22,38%

Source : Administrations partenaires de la DNLF / NC : Non communiqué

### 3.6 DES MESURES LEGISLATIVES VISANT A LIMITER LA FRAUDE AUX FINANCES PUBLIQUES

#### 3.6.1 Les mesures concernant la lutte contre le blanchiment de capitaux et la fraude fiscalo-douanière

##### Lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme

L'année 2017 a été marquée par les travaux de finalisation des décrets de transposition de la 4ème directive (UE) 2015/849 du 20 mai 2015 relative à la prévention de l'utilisation du système financier aux fins du blanchiment de capitaux ou du financement du terrorisme.

Ainsi, le décret d'application 2017-1094 du 12 juin 2017 a défini les conditions d'accès au registre des bénéficiaires effectifs (RBE)<sup>33</sup> instauré par la 4ème directive précitée et dont la tenue est confiée aux greffiers des tribunaux de commerce.

A ce titre, depuis le 1er août 2017, l'ensemble des sociétés cotées, GIE et autres personnes morales inscrites au registre du commerce et des sociétés (RCS) doivent déclarer leurs bénéficiaires effectifs, soit les personnes physiques qui détiennent, directement ou indirectement, plus de 25% du capital ou des droits de vote de la société, soit exerçant par tout autre moyen, un pouvoir de contrôle sur la société.

<sup>33</sup> L'ordonnance du 1er décembre 2016 renforçant le dispositif français de lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme, a prévu une nouvelle obligation à la charge des sociétés (commerciales et civiles), des GIE et d'autres entités tenues de s'immatriculer au Registre du Commerce et des Sociétés (RCS), afin d'identifier leur(s) bénéficiaire(s) effectif(s), dont la définition est donnée par l'article L. 561-2-2 du code monétaire et financier. Les décrets n° 2017-1094 du 12 juin 2017 et n° 2018-284 du 18 avril 2018 déterminent la mise en œuvre de ce dispositif.

## Lutte contre la fraude fiscale

- La procédure d'audition

L'article L. 10-0 AB du livre des procédures fiscales (LPF) issu de l'article 19 de la loi de finances rectificative pour 2016 a créé une nouvelle procédure d'audition afin de renforcer la lutte contre la fraude fiscale internationale. Cette procédure nouvelle est un outil supplémentaire permettant d'obtenir des renseignements utiles à la démonstration de la fraude. Les premières auditions réalisées au cours de l'année 2017 ont contribué à la démonstration de la fraude notamment dans les cas de domiciliation d'une personne physique en France ou de la présence d'un établissement stable en France.

- La procédure d'instruction sur place des demandes de remboursements de crédit de TVA

En cas de complexité ou de doute sur la sincérité de ces demandes, ce nouvel outil juridique permet aux services d'approfondir leurs travaux d'expertise, de sécuriser davantage leur prise de décision et d'effectuer des constatations sur place, via une procédure plus souple et plus rapide que celle d'un contrôle fiscal externe. Il a déjà été utilisé à plus de 200 reprises par les services en 2017. Le montant des rectifications opérées par ce biais s'élève à plus de 3 M€.

- Le contrôle des dispositions relatives au paiement de certaines créances

L'article L. 80 Q du LPF, issu de l'article 58 de la loi n° 2017-1775 du 28 décembre 2017 de finances rectificative pour 2017 institue une procédure de contrôle ad hoc pour s'assurer du respect de la réglementation en matière d'épargne réglementée et de paiement de certaines créances.

Cette nouvelle procédure, distincte de la vérification de comptabilité, tire en effet les conséquences des deux décisions du Conseil d'État en date du 26 juin 2017, lequel a jugé que l'administration fiscale ne pouvait engager une vérification de comptabilité dans un établissement bancaire dans le seul but de s'assurer du respect des dispositions légales applicables aux comptes d'épargne réglementée fondées sur le code monétaire et financier (COMOFI).

Désormais, le contrôle des infractions aux dispositions des articles L. 112-6 à L. 112-6-2 du COMOFI doit donc s'effectuer exclusivement dans le cadre de la procédure prévue à l'article L. 80 Q du LPF.

## L'action douanière

La principale mesure législative intervenue en 2017 est la loi n° 2017-242 du 27 février 2017 portant réforme de la prescription en matière pénale et ayant permis de renforcer la lutte de la DGDDI contre la fraude en matière de finances publiques. Entrée en vigueur le 1er mars 2017, cette loi porte à six ans, au lieu de trois ans, la prescription de l'action fiscale visant les délits douaniers (nouvelle rédaction de l'article 351 du code des douanes qui s'aligne sur le droit commun en matière délictuelle) et les infractions en matière de contributions indirectes (application de l'article 8 du code de procédure pénale).

La prescription de l'action fiscale en matière de contraventions douanières reste de trois ans, par dérogation avec la prescription d'un an prévue par l'article 9 du CPP en matière contraventionnelle.

De même, la prescription des amendes et des confiscations a également été fixée à six ans, quelle que soit l'infraction, au lieu de cinq ans. Cette réforme permet ainsi de prendre en compte l'allongement de la durée des enquêtes, constaté du fait de la complexité croissante des affaires contentieuses menées par la DGDDI en matière de douane, de contributions indirectes et également de manquement aux obligations déclaratives ainsi que de blanchiment.

### 3.6.2 Des mesures pour mieux lutter contre le travail illégal et le faux détachement

Afin de mieux lutter contre les problématiques de travail illégal et de faux détachements, il peut être évoqué deux principales mesures :

#### **Décret n° 2017-774 du 4 mai 2017 relatif à la responsabilité sociale des plateformes de mise en relation par voie électronique (JO 06/05/2017)**

Ce décret précise les modalités de mise en œuvre de la responsabilité sociale des plateformes.

Il fixe à 13 % du plafond annuel de la sécurité sociale (soit 5 099,64 € en 2017) le seuil de chiffre d'affaires réalisé sur la plateforme à partir duquel les obligations de la plateforme sont applicables.

Il fixe également le plafond de prise en charge par la plateforme de la cotisation d'assurance d'accidents du travail souscrite par le travailleur indépendant, ainsi que les conditions de prise des frais d'accompagnement et de

l'indemnisation de la perte de revenus dans le cadre du parcours de validation des acquis de l'expérience (VAE).

**Décret n° 2017-825 du 5 mai 2017 relatif au renforcement des règles visant à lutter contre les prestations de services internationales illégales (JO 07/05/2017)**

Ce texte renforce les obligations des maîtres d'ouvrages et des donneurs d'ordre lorsque ceux-ci ont recours à une prestation de services internationale. Il détermine les conditions dans lesquelles s'exerce la responsabilité du maître d'ouvrage sur toute sa chaîne de sous-traitance en matière de respect de l'obligation de déclaration préalable du détachement par son sous-traitant établi à l'étranger. Il précise les modalités de la déclaration par le maître d'ouvrage d'un accident du travail d'un salarié détaché, ainsi que les modalités de l'obligation d'affichage sur les chantiers mise à la charge du maître d'ouvrage. Il détermine les modalités selon lesquelles l'entreprise utilisatrice établie à l'étranger déclare avoir informé l'entreprise de travail temporaire également établie à l'étranger du détachement en France d'un ou plusieurs salariés de cette dernière.

Le décret détaille également les conditions selon lesquelles est mise en œuvre la suspension de la prestation de services en cas de non-déclaration de détachement. Il précise les modalités d'application de la sanction de cessation d'activité d'une entreprise sur un chantier autre que celui sur lequel l'infraction a été commise. Il détermine les caractéristiques du document d'information devant être remis au salarié détaché en même temps que sa carte d'identification professionnelle dans le BTP, ainsi que les informations devant figurer sur les déclarations préalables de détachement. Enfin, dans le secteur des transports, le décret apporte plusieurs précisions et adaptations quant aux formalités et obligations applicables dans le cadre du détachement de salariés.

### **3.6.3 Les mesures de la LFSS pour 2017 en matière de contrôle, de recouvrement et de lutte contre la fraude aux prestations sociales**

La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2018<sup>34</sup> introduit de nouvelles mesures (article 78) visant à compléter et renforcer le dispositif de lutte contre les fraudes sociales.

#### **Elargissement et renforcement du dispositif de sanction en matière de prestations sociales**

##### ➤ L'avertissement

Jusqu'à maintenant, la possibilité de prononcer un avertissement pour certaines fraudes, et à certains stades de la procédure n'existaient que dans le dispositif de sanction de l'assurance maladie. Par la LFSS pour 2018, la capacité de prononcer un avertissement est étendue aux branches famille et vieillesse.

Des évolutions sont aussi à relever en la matière concernant l'Assurance maladie. La loi étend en effet l'avertissement aux agissements visant à obtenir ou à tenter de faire obtenir par toute fausse déclaration, manœuvre ou inobservation des textes l'aide médicale d'Etat, la couverture maladie universelle complémentaire, ou encore l'aide à la complémentaire santé (art.L.114-17-1 du code de la sécurité sociale modifié).

Le directeur de l'organisme d'Assurance maladie peut aussi dorénavant prononcer un avertissement à réception de l'avis de la commission des pénalités financières, pour tous les types de fraude.

##### ➤ Le renforcement des pénalités

Les pénalités pouvant être prononcées par l'assurance maladie notamment en cas de fraude sont également renforcées (art. L.114-17-1 du code de la sécurité sociale modifié) :

- Le quantum des pénalités financières pouvant être prononcées est relevé : le montant de la pénalité est fixé en fonction de la gravité des faits reprochés, soit proportionnellement aux sommes concernées dans la limite de 70 % (et non plus de 50%) de celles-ci, soit, à défaut de sommes déterminées ou clairement déterminables, forfaitairement dans la limite

<sup>34</sup> LOI n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018

- de quatre fois (et non plus deux fois) le plafond mensuel de la sécurité sociale,
- En cas de manœuvre frauduleuse ou de fausse déclaration, le montant de la pénalité ne peut être inférieur au montant des sommes indues, majoré d'une pénalité dont le montant est fixé dans la limite de quatre fois le plafond mensuel de la sécurité sociale,
  - Dans le cas de la fraude commise en bande organisée, le plafond est toujours fixé à 300% des sommes indûment présentées au remboursement mais désormais dans la limite de huit fois le plafond mensuel de la sécurité sociale.

### **Sécurisation des créances de l'Assurance maladie en cas de fraude ou d'abus**

A l'instar de la branche famille<sup>35</sup>, la créance d'un organisme d'Assurance maladie ne peut plus être réduite ou faire l'objet d'une remise en cas de manœuvre frauduleuse ou de fausses déclarations (art.L.256-4 du code de la Sécurité sociale modifié).

Outre le cas d'abus d'honoraires, les juridictions ordinaires peuvent désormais condamner un praticien<sup>36</sup> en cas d'abus d'actes ou de prestations réalisés dans des conditions méconnaissant les règles prévues à l'article L. 162-1-7, au remboursement à l'assuré du trop-perçu ou au reversement aux organismes de sécurité sociale du trop-remboursé (art.L.145-2 du code de la sécurité sociale modifié).

### **Poursuite de l'alignement du droit de communication social sur le droit de communication fiscal**

Le droit de communication dont bénéficient les organismes de sécurité sociale pour obtenir auprès de tiers<sup>37</sup> des informations sans que puisse être opposé le secret professionnel s'inspire du dispositif fiscal<sup>38</sup>.

Initialement nominatif, le droit de communication social peut porter sur des informations relatives à des personnes non identifiées comme prévu par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016.

L'article 78 vient préciser les sanctions applicables en cas d'absence de réponse ou de réponse incomplète suite à l'exercice du droit de communication non

nominatif (art. L.114-19 du code de la sécurité sociale modifié).

Il est procédé à un alignement sur celles prévues au Livre des procédures fiscales.

Ainsi le refus de déférer à une demande dans le cadre de l'exercice du droit de communication non nominatif est puni d'une pénalité de 5 000 €.

Cette pénalité s'applique pour chaque demande, dès lors que tout ou partie des documents ou renseignements sollicités n'est pas communiqué.

La mention selon laquelle le défaut de réponse à un droit de communication non nominatif peut faire l'objet d'une procédure simplifiée de l'ordonnance pénale prévue aux articles 495 à 495-6 du code de procédure pénale est supprimée.

### **Sécurisation des créances du régime agricole en cas de procès-verbal de travail dissimulé**

La LFSS pour 2017 a procédé à une refonte du dispositif dit de « flagrance sociale »<sup>39</sup>. Cette refonte a eu pour objectif de faciliter la prise de mesures conservatoires, sous certaines conditions, en cas de procès-verbal de travail dissimulé. La loi modifie l'article L133-1 du code de la sécurité sociale afin de permettre aux caisses de MSA d'utiliser ce dispositif dans les mêmes conditions que les URSSAF.

<sup>35</sup> Article L.553-2 du code de la sécurité sociale

<sup>36</sup> Médecin, chirurgien-dentiste, sage-femme

<sup>37</sup> Etablissements bancaires, fournisseurs d'énergie...

<sup>38</sup> Article 1734 du code général des impôts

<sup>39</sup> Par l'introduction d'un nouvel article dans le livre I er du CSS : article L.133-1 du CSS

### 3.6.4 La recherche de meilleures articulations entre actions administratives et judiciaires

#### Concernant la lutte contre la fraude sociale dont le travail illégal

- Les travaux de la DACG et de la direction générale du travail

L'objectif est de réfléchir aux modalités de participation des inspecteurs du travail à l'enquête pénale. Ces réunions ont abouti à la rédaction d'une fiche focus DACG, réalisée en partenariat avec la DGT, sur l'articulation de l'enquête pénale avec les investigations de l'inspection du travail diffusée en avril 2017 sur l'intranet justice. Cette fiche focus, diffusée à l'ensemble des magistrats, traite notamment du régime de la réquisition, des contrôles coordonnés, de la communication de documents entre services, des avis demandés à l'inspection du travail, de la coopération internationale ou encore des stratégies de regroupement des procédures. L'ensemble de ces préconisations a pour objet de fluidifier le traitement des enquêtes pénales, notamment lorsqu'elles ont trait à la fraude complexe.

- Les travaux menés en coordination avec la DNLF

La DACG a publié le 20 mars 2017 une circulaire en matière d'audition des personnes qui est venue clarifier les difficultés juridiques et pratiques susceptibles d'être rencontrées notamment par les agents administratifs chargés de la lutte contre la fraude lorsqu'ils procèdent à des auditions de mis en cause, ceux-ci devant dorénavant appliquer les dispositions de l'article 61-1 du code de procédure pénale. Des échanges ont également été développés avec la DNLF pour étudier les modalités de mise en œuvre de cette circulaire au sein des organismes relevant de la sphère sociale.

#### Concernant la lutte contre la fraude fiscale

- Une dépêche du 18 juillet 2017 a commenté les aménagements apportés au droit de visite et de saisie de l'administration fiscale.
- La loi du 29 décembre 2016 de finances rectificatives pour 2016 a apporté des aménagements à ce droit de visite et de saisie aux fins d'en simplifier la réalisation et de limiter le risque de dépérissement des preuves, tout en préservant l'ensemble des droits de la personne visitée.

#### Concernant la lutte contre la fraude douanière

- Une circulaire commune douane / DACG du 11 janvier 2017 relative au manquement à l'obligation déclarative et au blanchiment douanier a été rédigée.

Au cours des années 2015 et 2016, la douane a accentué son action de lutte contre les flux financiers clandestins en approfondissant chaque constatation de manquement à l'obligation déclarative aux fins de recherche d'indices de blanchiment. Cette nouvelle approche nécessitait une meilleure articulation entre l'action administrative et judiciaire qu'est donc venue concrétiser cette circulaire.

- Une dépêche du 3 février 2017 relative à la suppression de la notion de marchandises fortement taxées dans le code des douanes a été diffusée.

En effet, le projet de loi de finances rectificative du 29 décembre 2016 a supprimé la catégorie de « marchandises fortement taxées » dans le code des douanes.

Cette suppression conduit à une contraventionnalisation d'une partie du contentieux douanier et, en conséquence, à un accroissement du nombre de contentieux douaniers que les tribunaux de police sont susceptibles de connaître.

- Une dépêche du 25 août 2017 est venue préciser les conditions du cumul des infractions douanières avec les infractions de droit commun.

La chambre criminelle, si elle n'a pas remis en cause la possibilité de cumuler des poursuites et condamnations pour des faits susceptibles de recouvrir à la fois une qualification douanière et de droit pénal général, est venue préciser que le cumul des deux amendes ne peut pas dépasser le montant le plus élevé de l'une des sanctions encourues (Cass crim 11 juillet 2017, n°16-81797).

## 3.7 LES ACTIONS NATIONALES ET LOCALES DE LUTTE CONTRE LA FRAUDE

### 3.7.1 Le pilotage des actions de contrôle au sein des administrations et des organismes

#### Des réorganisations concernant le contrôle fiscal

Le maintien du niveau d'expertise du contrôle fiscal a nécessité une réorganisation progressive du réseau de la DGFIP permettant de procurer un soutien technique plus efficient aux équipes de terrain.

Afin de gagner en efficacité et d'assurer un meilleur suivi de son action pénale, la DGFIP a mis en place des PPI (pôles pénaux interrégionaux) dans chaque direction spécialisée du contrôle fiscal (DIRCOFI) à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2017. L'objectif de ces pôles consiste à diversifier davantage l'action pénale grâce à une meilleure sélection ainsi qu'une présence accrue dans le domaine de la fraude patrimoniale et du recouvrement.

Pour lutter contre le développement des montages patrimoniaux complexes, une brigade patrimoniale, chargée de réaliser le contrôle sur pièces approfondi des dirigeants, ou associés personnes physiques des entreprises, a également été créée dans chaque direction spécialisée de contrôle fiscal (DIRCOFI).

Elle permet de disposer d'une vision globale du dossier des dirigeants, en approfondissant le contrôle corrélé de leurs revenus et de leur patrimoine, tout en faisant le lien avec la vérification de l'entreprise.

Enfin, une brigade des affaires de police fiscale (BAPF), chargée du suivi des dossiers de police fiscale et de la coordination des contrôles fiscaux faisant suite aux enquêtes judiciaires fiscales, a été créée au sein de la direction nationale des enquêtes fiscales.

#### Les actions spécifiques au secteur social :

- La direction de la sécurité sociale (DSS)

La tutelle des organismes de sécurité sociale a déployé un certain nombre d'actions en vue de s'assurer du suivi du référentiel de contrôle PUMA (Prestation universelle maladie)<sup>40</sup> par les organismes versant des prestations maladie. En application de ce référentiel, la DSS a conduit les actions suivantes :

- Mise en place des différents échanges de données nécessaires aux vérifications et contrôles à mettre en œuvre :
  - au moment de l'ouverture des droits (vérification de l'identité du demandeur, de la régularité de son séjour, de la réalité de l'exercice d'une activité professionnelle ou de la stabilité de sa résidence, vérification systématique de l'authenticité des titres de séjour dans AGDREF) ;
  - pour l'identification de situations induisant une sortie du dispositif PUMA :
- Les déclarations et la réception d'informations indiquant des départs professionnels ou privés à l'étranger (déclarations spontanées des assurés, signalements de sortie du territoire provenant de différents partenaires : fichier des non-résidents fiscaux transmis par la DGFIP, fichier des adhérents de la CFE, déclarations de changement d'adresse auprès de la Poste avec mention d'une résidence à l'étranger);
- Les départs du territoire non signalés ou les situations d'irrégularité du séjour (élaboration de plans de contrôle PUMA par les caisses déterminant un profilage des populations d'assurés et de niveaux de risques identifiés afin d'adapter les modalités de contrôle).

Par ailleurs, la DSS a rédigé en lien avec le ministère de l'intérieur, la CNAM et l'ODSE<sup>41</sup>, l'arrêté fixant la liste des titres de séjour prévue au I de l'article R. 111-3 du code de la sécurité sociale, publié le 10 mai 2017.

<sup>40</sup> Conformément à l'article L. 114-10-3 du CSS, le référentiel de contrôle du 22/03/17 établi par l'UNCAM et relatif à la prise en charge des frais de santé a été homologué par l'Etat (publication au BO du 15/05/17).

<sup>41</sup> Observatoire du droit à la santé des étrangers

➤ Les actions de la CCMSA

- Actions prévues par les plans de contrôle externe concernant le travail dissimulé

Les plans de contrôle externe 2017 des caisses de MSA se sont inscrits dans le cadre des actions prioritaires de contrôle de l'Institution.

Ces contrôles « travail illégal dont dissimulé » ont été déployés auprès des entreprises relevant prioritairement du secteur de la viande, viticole ou forestier (domaines où le taux d'anomalies est resté plus important).

En effet, le caractère saisonnier des contrats du secteur viticole contribue au risque de développement du travail dissimulé et du recours à des travailleurs détachés.

Dans le secteur forestier, le recours illicite au statut de travailleur indépendant et le contournement des conditions permettant la levée de présomption de salariat des entrepreneurs de travaux forestiers (ETF) sont les principales sources d'anomalies détectées.

Enfin, 32 caisses déclarent avoir exploité la requête relative au « Recours massif au temps partiel », portant sur le risque de sous-déclaration et dissimulation d'activité, en la ciblant prioritairement sur le secteur forestier.

Cette requête a été conçue pour être paramétrable par les caisses et permettre de cibler l'ensemble des entreprises d'un secteur d'activité déterminé qui déclarent un ou plusieurs salariés avec un nombre d'heures travaillées inférieur à un certain seuil.

Cette requête a donné lieu à 366 suspicions. Sur cette base, neuf situations de fraude ont pu être détectées en 2017 (pour 104 266 € de redressements).

- Campagne annuelle inter-régime RNCPS

- Typologie des signalements

La MSA a réalisé au titre de 2017 la reconduction de l'action « doublons famille », pilotée cette année par la CCMSA.

Signalements	Nombre	Répartition en %
Multi-affiliés sans double paiement	1 539	48%
Multi-affiliés avec double paiement	1 277	40%
Situation entraînant un rappel	24	1%
Autres cas	344	11%
<b>TOTAL</b>	<b>3 184</b>	<b>100%</b>

Source : CCMSA

- Qualifications des doublons

Qualification	Nombre	Pourcentage en nombre	Montant des indus (en M€)	Pourcentage en montant
Faute ou abus	161	12%	0,197	15%
Dossiers qualifiés de frauduleux	104	8%	0,152	11%
En attente de qualification par le Comité Fraude	383	30%	0,382	29%
Non frauduleux	629	50%	0,583	44%
<b>TOTAL</b>	<b>1277</b>	<b>100%</b>	<b>1,314</b>	<b>99%</b>

Source : CCMSA

Parmi l'ensemble des signalements examinés, certaines prestations ressortent de manière très significative :

- Allocations familiales pour 28% des signalements ;
- Prime d'activité pour 22% des signalements ;
- Allocations logement pour 19% des signalements.

- Les sanctions prononcées :

- les 104 signalements qualifiés de fraudes représentent 63 dossiers adhérents. Ces 63 dossiers qualifiés avaient d'ores et déjà donné lieu à 34 sanctions (11 avertissements et 23 pénalités financières pour un montant de 6 840 €) ;
- les 161 signalements qualifiés de faute ou abus représentent 98 dossiers adhérents. Ces 98 dossiers avaient d'ores et déjà donné lieu à 55 sanctions (41 avertissements et 14 pénalités financières pour un montant de 1 445 €).

- Déploiement de requêtes nationales

Le plan de lutte contre la fraude 2017 a prévu l'exploitation par les caisses du réseau de 10 requêtes (exemple : IJ Travailleurs occasionnels, Non consommant maladie de plus de 85 ans, changements rapides inférieurs à 6 jours de RIB tiers, contrôle des RIB spécifiques régime des tiers suite à paiement, contrôle recours massif au temps partiel,...). Ces requêtes ont contribué à détecter 0,281 M€ d'indus frauduleux.

➤ Les actions de la CNAF

En fonction des différents risques de fraude, la branche famille adapte sa politique de contrôle ; dans ce cadre différentes opérations ont été menées :

- Opération nationale de contrôle des bailleurs

L'opération nationale de contrôle des bailleurs percevant le RSA, menée en 2016, est reconduite en 2017, dans le cadre du plan national de lutte contre la fraude externe 2017/2018. A ce titre 1049 contrôles ont été réalisés.

#### Les résultats de contrôle en matière de qualification de la fraude

Résultat des fraudes	Contrôles réalisés	fraudes qualifiées	Montant initial des indus frauduleux (€)	Montant de la levée de prescription (€)	Montant total des indus frauduleux (€)	Montant moyen par dossiers (€)
Nombre	1049	657	4 897 964	549 647	5 456 317	8 305

Source : CNAF

Au-delà de la fraude individuelle consistant à ne pas déclarer ses revenus locatifs, cette opération de contrôle a permis de détecter en plus grand nombre que l'opération précédente des fraudes, au schéma plus complexe, sur un mode organisé entre plusieurs personnes.

La collusion entre bailleur – locataire consiste pour un logement existant, à réaliser de fausses déclarations (par exemple sur un lien de parenté ou sur l'occupation effective du logement...) en vue de percevoir indûment l'aide au logement.

Des fraudes aux faux dossiers d'aide au logement ont également été détectées, en plus grand nombre cette année (7 en 2017, contre 1 en 2016).

En fonction de la gravité des faits, des pénalités ont été prononcées par les CAF, pour un montant moyen par pénalité s'élevant à 816 € pour 264 dossiers (pour les autres cas des avertissements ont été prononcés ou dépôt de plainte).

- D'autres thématiques ont également été traitées :

- les « comptes de paiements comptes Nickel » : détecter les fraudes organisées ayant pour support de faux dossiers, notamment d'aides au logement et d'AAH, réglés sur des comptes de paiements (Comptes Nickel) ;

- usurpation de coordonnées bancaires : éviter les paiements indus suite à

usurpations de coordonnées bancaires et, si possible, en sanctionner les auteurs ;

- lutte contre les fraudes en bande organisées (notamment fraudes commises par les faux auto-entrepreneurs) ;
- actions de lutte contre la fraude à la résidence au moyen de l'exploitation des échanges DGFIP et déploiement des requêtes ciblant les allocataires ne communiquant avec la CAF qu'en téléprocédure.

➤ Les actions de la DGEFP et des DIRECCTE en matière de formation professionnelle

Le chiffre d'affaires généré par l'activité attachée à la formation professionnelle est de l'ordre de 14 milliards d'€.

Le contrôle par les services de l'Etat du secteur de la formation professionnelle des salariés comme des non-salariés doit faire face à la multiplicité des acteurs présents (OPCA, FAF, OPACIF, Fongecif.), mais également à l'émission du marché (environ 75 000 organismes de formation présentant une grande variété de statuts) et une répartition géographique très inégale.

La facilité d'accès au marché des prestataires de formation (une simple déclaration d'activité auprès des DIRECCTE) est de nature à permettre des abus.

Les mécanismes de fraude mis en œuvre ne sont pas forcément complexes (formations non réalisées, majoration fictive du nombre d'heures de formation ou du nombre de stagiaires, prestations n'entrant pas dans le champ de la formation professionnelle).

Les contrôles administratifs et financiers engagés ont une double vocation : dissuasifs et répressifs.

Les effectifs affectés dans les services régionaux de contrôle (SRC) des DIRECCTE et à la mission de l'organisation des contrôles de la DGEFP, bien que modestes (150 agents de contrôle), permettent d'assurer chaque année environ 1800 contrôles correspondant aux différentes missions de contrôle confiées à ces services dans le domaine de la formation professionnelle.

Les conventions d'objectifs et de moyens conclues pour la période 2018-2020 entre l'Etat et les OPCA prévoient, pour chaque collecteur, un volet « lutte contre la fraude » avec la mise en place d'indicateurs individuels, leur permettant de développer une politique de régulation qui porte sur :

- l'élaboration d'un catalogue de référence des organismes de formation respectant les critères du décret qualité, propre à chaque OPCA ;
- le nombre de contrôles sur pièces et/ou sur place sur des actions de formation en cours ou terminées (environ 400 par an). Ces contrôles s'ajoutent aux procédures de vérification de conformité aux indicateurs qualité, qui donneront lieu à titre d'expérimentation en 2018 au contrôle de 800 organismes par des prestataires externes, portant sur le contrôle des informations renseignées de façon déclarative, le contrôle des pièces déposées et leur conformité, le contrôle sur place permettant d'évaluer l'obligation de moyens et la conformité des documents administratifs ;
- les taux d'organismes de formation contrôlés (de 3,6 à 11 %) ;
- le nombre d'organisme de formation désinscrits du catalogue de référence (de 10 à 15 par an en fonction des situations observées).

La mission d'organisation des contrôles (MOC) de la DGEFP apporte un appui technique, juridique et contentieux aux services déconcentrés (services régionaux de contrôle de la formation professionnelle des DIRECCTE) sur les différents thèmes de contrôle (apprentissage, contrôles entreprises et organismes de formation, OPCA, FSE).

### 3.7.2 Les actions dans le cadre des CODAF : un rôle de coordination des contrôles et transmission de signalements

Coordonnés par la DNLF et pilotés localement par les préfets et les procureurs, les comités opérationnels départementaux anti-fraude (CODAF) confirment en 2017 leur ancrage comme structures départementales de référence en matière de lutte contre la fraude aux finances publiques (travail illégal mais aussi fraudes sociales, fiscales et douanières).

Les chiffres 2017 témoignent une nouvelle fois de leur engagement et de leur dynamisme notamment dans le cadre des comités restreints présidés par les procureurs de la République.

#### Les CODAF : Des objectifs diversifiés en matière de lutte contre la fraude aux finances publiques :

Les résultats 2017 mettent en exergue l'efficacité de la programmation au sein des CODAF de contrôles conjoints interservices et d'échanges de renseignements entre administrations et services publics.

#### ➤ Des contrôles conjoints toujours plus significatifs :

Les contrôles conjoints organisés au sein des CODAF mettent en évidence l'engagement de ces derniers dans le cadre de la lutte contre le travail illégal mais aussi hors travail illégal.

- Une diversification des contrôles conjoints organisés hors travail illégal

Les CODAF poursuivent encore en 2017 la diversification des contrôles conjoints organisés hors travail illégal. Chaque CODAF devait en effet organiser au titre du PNLF 2016-2018 au moins 6 opérations concertées en matière de lutte contre la fraude sociale, fiscale ou douanière en concertation étroite avec l'autorité judiciaire dans des domaines aussi variés que :

- La lutte contre les fraudes en matière de TVA (notamment en vue de la détection de carrousels TVA et de fraudes à la TVA sur la marge pour les véhicules d'occasion) ;
- La lutte contre les fraudes organisées par les « marchands de sommeil » (fraudes qui peuvent concerner les allocations logement versées par les CAF ou la MSA, mais aussi les subventions versées par l'agence nationale de l'habitat (ANAH) qui accorde des aides financières pour travaux sous conditions à des propriétaires occupants,

baillleurs et copropriétés en difficulté. Il peut également s'agir de fraudes à la domiciliation pour des allocataires qui prétendent être isolés ou qui ont besoin d'une adresse en France pour percevoir l'ASPA, d'une fraude fiscale (non-paiement de la taxe d'habitation) ou d'une fraude au fonds de solidarité pour le logement (FSL) qui accorde des aides financières aux personnes qui rencontrent des difficultés pour assurer les dépenses de leur logement (factures, loyers...);

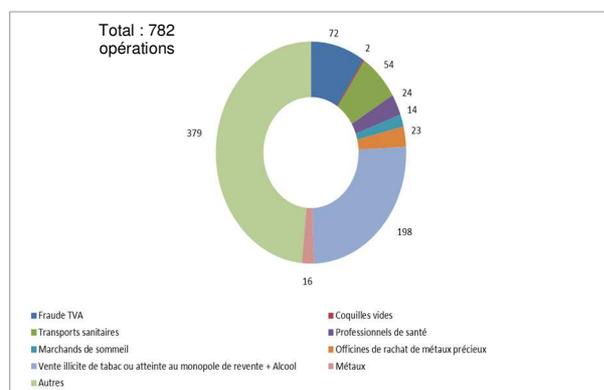
- Lutter contre les coquilles vides (entreprises ayant une existence légale avec enregistrement au tribunal de commerce, sans activité réelle mais dont les salariés fictifs ou occupants des emplois fictifs déclarent rapidement des maladies ou des accidents du travail afin de percevoir notamment des indemnités journalières indues) ;
- La lutte contre les fraudes aux transports sanitaires (avec leur implication en termes de fraudes à la CPAM, au MSA, au RSI) ;
- La lutte contre les fraudes des professionnels de santé (actes fictifs, actes réels non-remboursables mais facturés à l'Assurance maladie, actes réels mais surcotés, actes réalisés par des tiers...);
- La lutte contre les infractions révélées à la suite des contrôles des officines de rachat de métaux précieux et des établissements de négoce et de stockage d'alcool et lutte contre les infractions liées au secteur de la viticulture (DGDDI et la MSA) ;
- La lutte contre le commerce clandestin des métaux (fraudes multiformes : travail dissimulé, fraude fiscale, fraudes aux minima sociaux, fraudes relatives au transport et à la gestion des déchets métalliques) ;
- La lutte contre la revente illicite de tabac ou pour atteinte au monopole de revente des tabacs (« bars à chichas », les bars associatifs et commerces de proximité...).

782 actions ont été conduites dans ces domaines en 2017. Pour autant, les CODAF servent aussi désormais d'instances de référence pour l'organisation d'actions autres que celles directement prévues au plan, ce qui met en relief l'intérêt de cet outil local de lutte contre la fraude pour de nouveaux partenaires.

Comme en 2016, des acteurs tels que les AGS (sur les problématiques de coquilles vides et de sociétés éphémères), les DDPP (sur les problématiques d'hygiène et sécurité souvent connexes à d'autres fraudes) mais

aussi les préfectures (en matière de fraude documentaire comme par exemple en matière de lutte contre la fraude relative à la taxation des véhicules polluants) ont poursuivi leur engagement au sein des CODAF.

### Opérations concertées en matière de lutte contre la fraude fiscale, douanière et aux prestations sociales



Source : DNLF

- Des contrôles conjoints mieux ciblés dans le cadre de la lutte contre le travail illégal

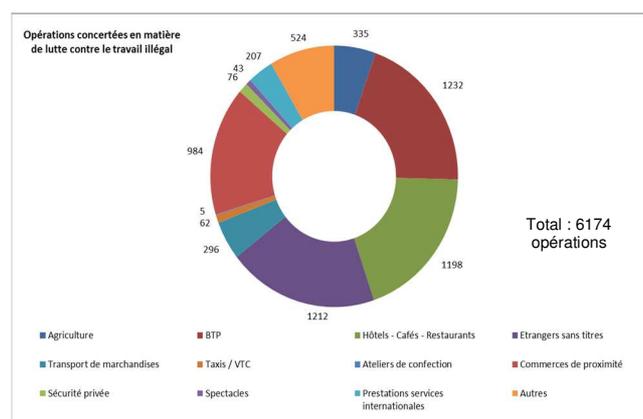
La fraude complexe en matière de travail illégal est restée en 2017 une priorité nationale, notamment dans le cadre de la problématique du faux détachement et des prestations de service internationales, de la sous-traitance en cascade ou du recours frauduleux à des faux statuts impliquant souvent des entreprises étrangères.

Les secteurs prioritaires en raison des montages frauduleux constatés étaient les suivants :

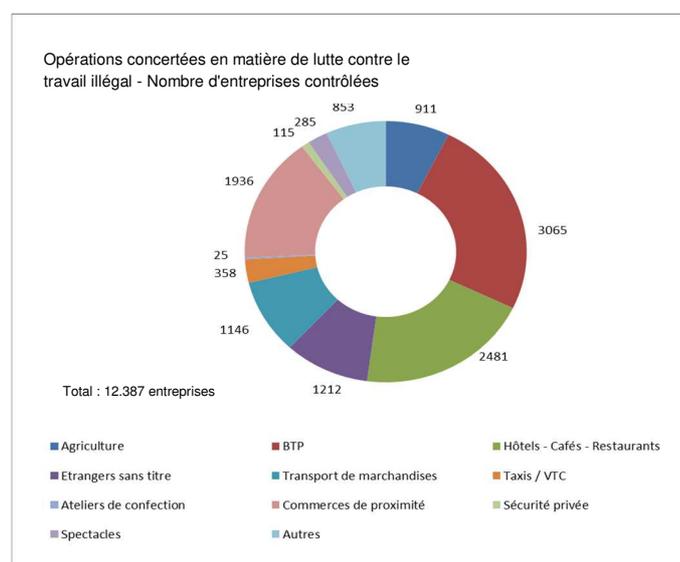
- le BTP ;
- les transports : transport routier de marchandises, transport de voyageurs, transport aérien, transport fluvial ;
- le travail temporaire ;
- l'agriculture et la forêt ;
- le gardiennage et la sécurité ;
- les industries agroalimentaires des viandes ;
- les activités événementielles : foires, salons, spectacles.

Les contrôles conjoints des services DGT, ACOSS, CCMSA et Douanes devaient représenter 50% des opérations conduites dans les secteurs de l'agriculture, des transports, du BTP, des services aux entreprises, des hôtels, cafés et restaurants et du spectacle.

### Les contrôles conjoints dans le cadre du travail illégal



Source : DNLF



Source : DNLF

Les services sont restés très actifs dans les secteurs prioritaires en 2017.

Si l'on peut constater une baisse du nombre de contrôles conjoints (6012 en 2017 contre 7189 en 2016) et du nombre d'entreprises contrôlées (seulement 12 225 en 2017 contre 21 186 en 2016), cela traduit en partie une volonté politique de parvenir à un meilleur ciblage des entreprises à contrôler pour plus d'efficacité.

Les nouvelles synergies initiées dans le domaine de la sécurité privée par la signature le 19 octobre 2016 d'un protocole entre la DGT, le CNAPS et la DNLF visant à renforcer la lutte contre le travail illégal dans ce secteur

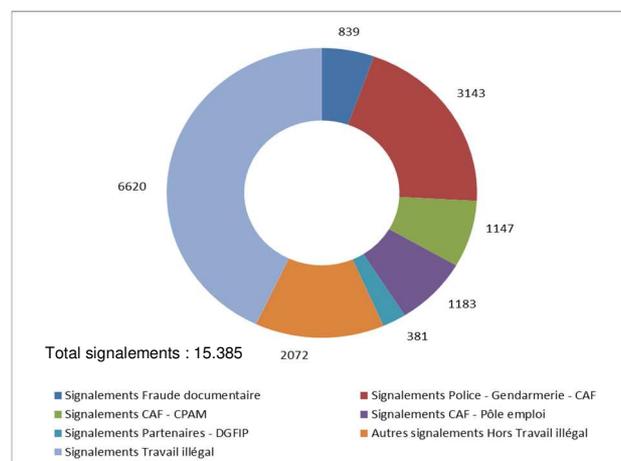
se sont largement confirmées dans les faits en 2017<sup>42</sup> (115 en 2017 contre 71 en 2016).

- Des échanges de renseignements particulièrement nombreux et diversifiés

Au-delà des contrôles conjoints, la transmission de signalement entre partenaires est le deuxième objectif opérationnel des CODAF. En pratique, il s'agit de signalements émis par les membres du CODAF permettant de détecter, mettre fin à des fraudes (aux ressources, à la résidence, etc.) et de les sanctionner.

2017 a été marqué par une forte progression des signalements entre partenaires des CODAF (15 385 en 2017 contre 13 443 en 2016), ce qui témoigne de l'utilité bien comprise par les membres des CODAF de ces échanges d'informations qui permettent à moindre coût d'être plus réactifs dans la lutte contre la fraude.

### Transmissions d'informations entre partenaires



Source : DNLF

Outre des transmissions d'informations particulièrement nombreuses et utiles en termes de redressement vers les organismes en charge de la lutte contre le travail illégal (notamment les URSSAF et la MSA) et vers les services fiscaux, on relève également une progression constante des échanges d'informations entre services de police et de gendarmerie et CAF, mais aussi avec les préfetures.

- Des échanges d'informations particulièrement variés hors travail illégal

A titre d'exemple :

- Déclinaison locale du protocole du 8 février 2013 organisant des signalements entre les OPJ et les CAF.

<sup>42</sup> Pour rappel, en 2016, de nouvelles dispositions législatives sont venues compléter les prérogatives des agents habilités du CNAPS et permettent désormais des échanges d'informations utiles entre ces agents et les agents habilités de la lutte contre le travail illégal (LTI). Ces nouvelles dispositions organisent la levée du secret professionnel des agents compétents en matière de LTI et sont de nature à améliorer les réponses apportées aux constats de faits susceptibles de caractériser des infractions de travail illégal. Dans ce cadre, le protocole définit les modalités d'échanges d'information (article 2) entre agents habilités. Par ailleurs, il prévoit les modalités de la participation des instances territoriales du CNAPS aux réunions du CODAF. Les présidents du CODAF veilleront à inviter les agents habilités du CNAPS dès lors que figurent à l'ordre du jour des dossiers de travail illégal concernant des entreprises du secteur de la sécurité privée (article 3). Les délégations territoriales du CNAPS désigneront un correspondant qui prendra l'attache du secrétaire CODAF pour la bonne mise en œuvre de ce protocole.

La généralisation de la mise en œuvre de ce protocole dans l'ensemble des départements a été inscrite au PNLF 2016-2018. Une instruction du 21 mars 2016 du ministère de l'intérieur donne des instructions dans ce sens aux services de police et de gendarmerie.

Les informations transmises concernent les « délinquants d'habitude » (affaires de trafic de stupéfiants, proxénétisme, vente illégale de métaux...) afin d'examiner leur situation réelle déclarée aux CAF (fraudes aux ressources, à l'isolement, à l'identité).

Force est de constater en 2017 une augmentation sensible du montant des indus frauduleux détectés par les CAF suite à transmission d'informations par les services de police et de gendarmerie.

Le bilan de l'année 2017 est le suivant :

	2016	2017	Evolution
Nombre de signalements des OPJ aux CAF	3 144	3 136	-0,25%
Montant des indus frauduleux	6,5 M€	7,8 M€	+ 20%

Source : DNLF

- Transmission par les référents « fraudes documentaires » des préfectures de signalements susceptibles de permettre de détecter des fraudes aux finances publiques commises par des individus utilisant des identités fictives, usurpées ou contrefaites.

Depuis la mise en place par le ministère de l'intérieur du plan « préfecture nouvelle génération », les référents fraude documentaire installés dans les préfectures sont membres de droit des CODAF, ce qui contribuera sans doute au développement au sein des CODAF d'une véritable expertise en matière de fraude documentaire.

On constate d'ailleurs l'émergence de nouvelles synergies intéressantes entre préfectures et autres membres du CODAF notamment en matière de lutte contre les fraudes relatives à la législation sur les véhicules polluants.

- Les échanges d'informations tout aussi riches en matière de travail illégal :
  - Transmission des procès-verbaux de travail dissimulé aux organismes de protection sociale (URSSAF, MSA).

Cette transmission permet non seulement la mise en œuvre des actions de recouvrement des cotisations sociales éludées, mais également des sanctions financières comme le retrait ou la réduction des exonérations de cotisations sociales.

Le CODAF définit les modalités de transmission des procès-verbaux de l'ensemble des agents habilités LTI en particulier pour les services de la police, de la

gendarmerie. Cette centralisation permet de veiller à s'assurer de la transmission d'informations utiles aux réseaux des URSSAF et de la MSA pour l'engagement des actions de redressements des cotisations éludées mais aussi, si nécessaire, les sanctions administratives existantes.

En 2017, 2 075 procès-verbaux ont ainsi été transmis au réseau des URSSAF permettant de procéder au redressement de cotisations sociales à hauteur de 59 M€.

La baisse du nombre de PV transmis s'explique en partie par un ralentissement des transmissions par les partenaires aux URSSAF des procès-verbaux de travail dissimulé sur le fondement desquels les organismes procèdent au chiffrage de cotisations et contributions sociales).

Les orientations visant parfois à substituer les amendes administratives aux procédures pénales peuvent en partie expliquer cette tendance.

La baisse des montants consécutifs à des actions conjointes / échanges d'informations en CODAF peut, quant à elle, s'expliquer par quelques actions particulièrement importantes en termes de montants de redressement réalisées en 2016, conduites à un degré moindre en 2017.

Plusieurs opérations importantes effectuées en fin d'année, nécessitant des investigations et des temps de réalisation de chiffrage plus importants, ne seront en outre enregistrées et comptabilisées qu'en 2018.

- Mise en œuvre des sanctions administratives pour travail illégal sur le fondement de la transmission de procès-verbaux de travail illégal :

En 2017, les préfets ont notifié 368 fermetures administratives temporaires (contre 307 en 2016). 90 dossiers étaient en cours d'instruction au 31 décembre 2017.

Par ailleurs, suite à infraction au titre du travail dissimulé constatée par procès-verbal, les organismes de recouvrement (URSSAF, MSA) peuvent procéder à l'annulation ou réduction des exonérations des cotisations sociales.

Dans ce cadre, en 2017, 1 900 décisions d'annulation ou réduction d'exonérations de cotisations sociales suite à verbalisation pour travail dissimulé, ont été notifiées par le réseau des URSSAF correspondant à 27,4 M€ (contre 42,5 M€ de redressement 2016). Pour le réseau MSA, 319 décisions d'annulation ou réduction d'exonération ont été notifiées (contre 152 en 2016) pour un montant de 1,3 M€ (contre 0,640 en 2016).

Ces données sont issues d'une consolidation au plan national réalisée par l'ACOSS et la CCMSA.

### Les CODAF : Des résultats démontrant leur vitalité

- Le bilan chiffré
  - Des remontées de fiches action plus nombreuses

Les fiches action transmises par les secrétaires permanents des CODAF à la DNLF attestent d'une activité soutenue de ces réseaux locaux en termes de coopération. 4 945 fiches action ont en effet été transmises en 2017 contre 4 810 fiches action en 2016.

- Des montants redressés significatifs :

Le montant des fraudes détectées au sein des CODAF atteste également d'une efficacité toujours plus grande des opérations partenariales et des échanges de renseignements émanant des CODAF.

Total des redressements	
Nature des redressements	Montant en M€
Exploitation de PV travail dissimulé des partenaires (droits et pénalités)	59,8 (ACOSS) + 0,71 (MSA)
Opérations travail illégal	47,9 (ACOSS) + 4,25 (MSA)
DGFIP - Droits	89,96
DGFIP - Sanctions	64,5
Signalements PN-GN aux CAF	7,8
<b>Total :</b>	<b>274,92</b>

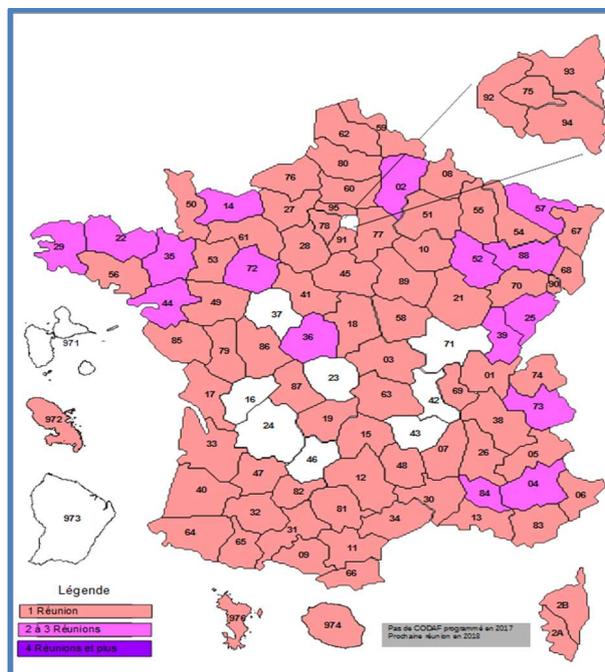
Source : partenaires

On remarque en 2017 un impact financier des opérations CODAF pour l'administration fiscale en forte hausse avec un total en 2017 de 154,46 M€ (droits et taxes redressés et sanctions prononcées) contre 137,81 en 2016. Dans un autre domaine, la poursuite de la mise en œuvre dans les départements du protocole du 6 février 2013 initié par la DNLF entre CNAF, DGGN et DGPN a conduit à une augmentation sensible des redressements (7,8 M€ en 2017 contre 6,46 en 2016) opérés par les CAF suite à signalements de suspicion de fraude transmis par les services de police et de gendarmerie.

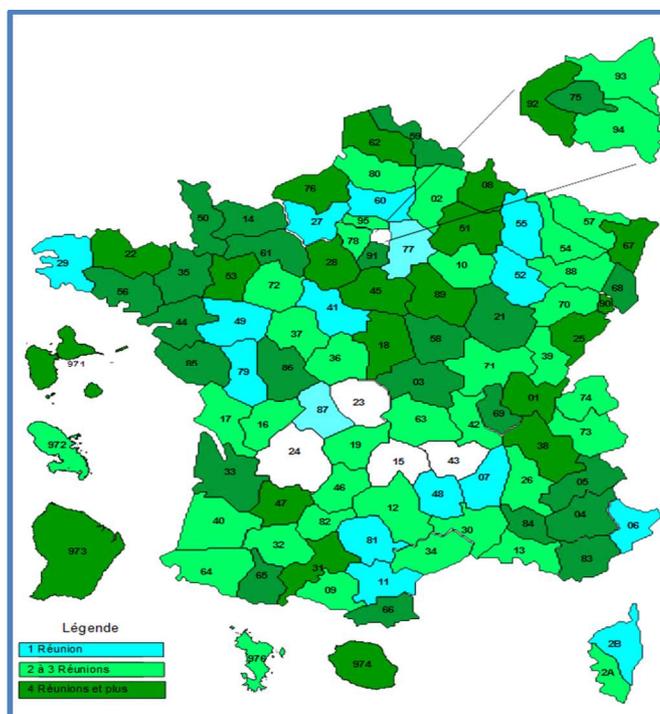
## Un dynamisme institutionnel établi

- De nombreuses réunions plénières et restreintes

### Réunions plénières



### Réunions restreintes



Au total, en 2017, ont eu lieu 452 réunions des CODAF, ce qui atteste d'une vitalité effective sur le terrain :

- 109 CODAF pléniers
- 426 CODAF restreints

- Des CODAF particulièrement présents dans la presse quotidienne régionale.

La communication relative à la lutte contre la fraude participe au plan local et national à faire connaître l'activité des CODAF et à sensibiliser sur les actions menées.

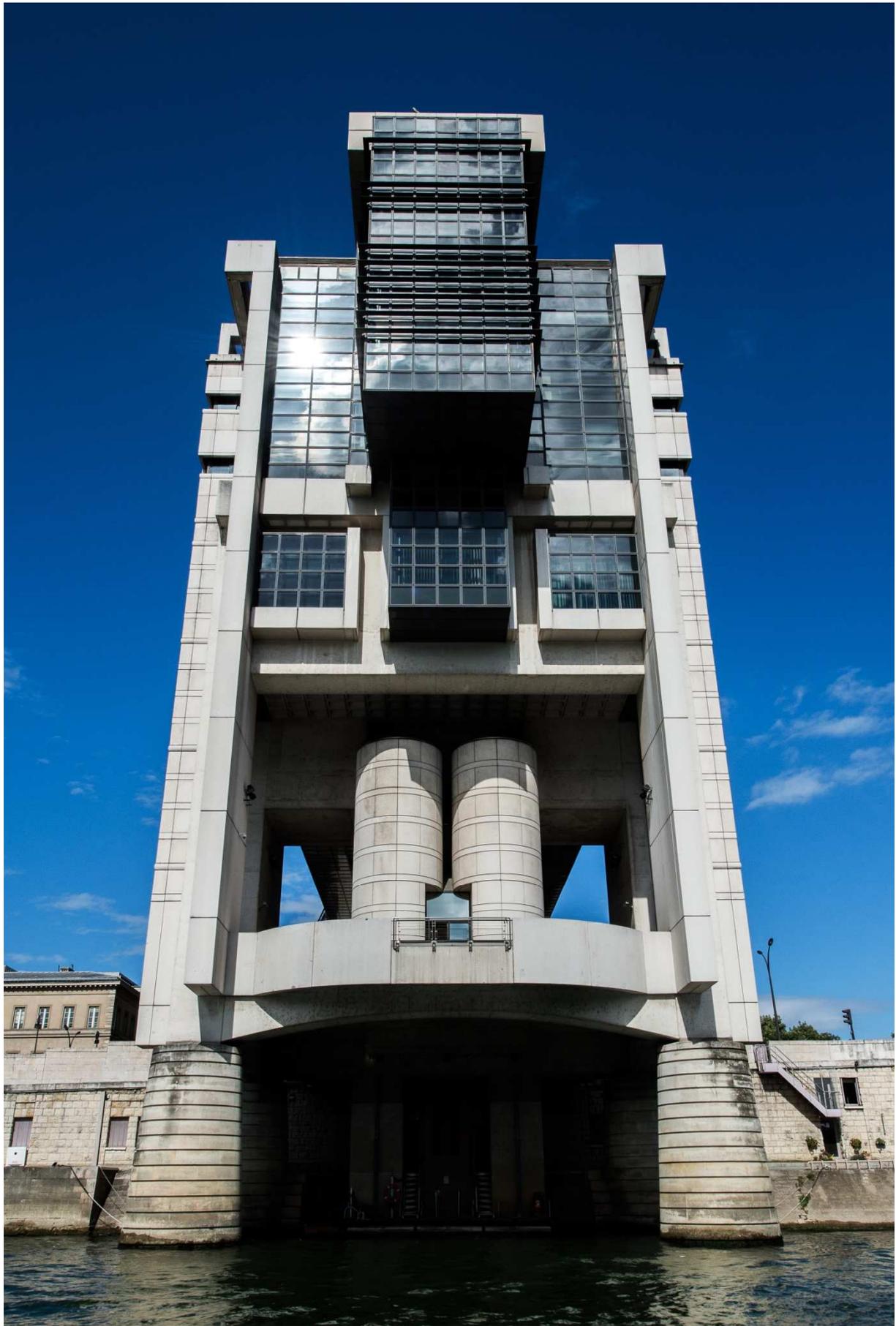
En 2017, 71 affaires CODAF (47 en 2016) ont donné lieu à un communiqué de presse. Par ailleurs, 38 points presse ont été réalisés par les préfets et procureurs de la République et ont été portés à la connaissance de la DNLF.

Enfin, la DNLF a diffusé 15 « flash info » qui reprennent chacun plusieurs articles de la presse régionale et nationale les plus significatifs sur l'activité des CODAF.

### **Des échanges diversifiés avec la DNLF**

La DNLF a poursuivi en 2017 ces relations de terrain avec les CODAF en procédant à 26 déplacements et en les orientant vers les départements dans lesquels des difficultés de fonctionnement avaient pu être détectées ou pour lesquels les secrétaires permanents ou parquets ont sollicité sa présence.

La DNLF répond également à de nombreuses interrogations et questionnements techniques des secrétaires permanents des CODAF. Ce qui lui permet souvent de relayer les dispositifs de lutte existants et de présenter auprès d'eux les nouvelles dispositions qui pourraient leur être utiles.



# 4

## **Les résultats de la lutte contre la fraude aux finances publiques**

## 4.1 LES FRAUDES AUX PRELEVEMENTS OBLIGATOIRES (Y COMPRIS TRAVAIL ILLEGAL)

### Fraudes détectées dans le domaine fiscal et douanier

Montants exprimés en milliards d'euros		2014	2015	2016	2017	Taux d'évolution 2016/2017
DGFIP	<b>Contrôle fiscal</b>	<b>19,3</b>	<b>21,2</b>	<b>19,5</b>	<b>17,9</b>	<b>-8,21%</b>
	droits (répressif)	3,18	/	2,9	3,96	36,55%
	pénalités	2,19	/	2	2,49	24,50%
	Dont Total (montant des droits et des pénalités des opérations sur place répressives)	<b>5,37</b>	<b>7,84</b>	<b>4,9</b>	<b>6,45</b>	<b>31,63%</b>
DGDDI	droits	0,357	0,377	0,415	0,268	<b>-35,42%</b>

Source : DGFIP et DGDDI

### Fraudes détectées au titre des prélèvements sociaux par les organismes de sécurité sociale (y compris les pénalités financières)

Montants exprimés en millions d'euros	2014	2015	2016	2017	Taux d'évolution 2016/2017
<b>ACOSS</b>	401,2	462,5	555	541	-2,52%
<b>MSA</b>	<b>15,93</b>	<b>20,1</b>	<b>20,14</b>	<b>22,06</b>	9,53%
Cotisations	5,76	6,21	9,39	10,61	12,99%
Travail illégal	10,17	13,89	10,75	11,45	6,51%
<b>RSI (Cotisations / travail illégal)</b>	<b>10,5</b>	<b>14,6</b>	<b>25,9</b>	<b>26,65</b>	2,90%
<b>Total</b>	<b>427,63</b>	<b>497,2</b>	<b>601,04</b>	<b>589,71</b>	<b>-1,89%</b>

Source : Organismes de sécurité sociale

#### 4.1.1 Les résultats en matière de contrôle fiscal

Dans le domaine spécifique de la lutte contre la fraude, les opérations relevant de la finalité répressive ont permis d'identifier en 2017, 6,45 Mds d'€ de droits et pénalités.

De plus, La DGFIP a proposé 973 dossiers à la commission des infractions fiscales (CIF) en 2017, contre 944 en 2016. La CIF a autorisé 944 plaintes en 2017 (contre 997 plaintes en 2016), dont 36 dossiers de plainte sur présomption de fraude fiscale (contre 90 en 2016). Le nombre de plaintes pour escroquerie de nature fiscale a été porté à 141 dossiers.

Par ailleurs, dans le secteur plus spécifique de la répression de la délinquance fiscale, la BNRDF, relevant de l'office central de lutte contre la corruption et les infractions financières et fiscales (OCLCIFI), a été renforcée, passant de 42 à 48 enquêteurs, policiers et officiers fiscaux judiciaires, lui permettant de garder un rôle moteur.

Elle a vocation à être saisie à la suite de plaintes de la DGFIP ou d'affaires de blanchiment de fraude fiscale. Si l'année 2017 a vu pour la première fois depuis sa création en 2010 une baisse du nombre de saisines (44 contre 79 en 2016, année record), son activité reste très soutenue avec la mise en cause dans des affaires de fraude fiscale de 182 personnes en 2017 (contre 102 en 2016) et la saisie de 8,81 M€ au titre des avoirs criminels.

#### 4.1.2 Les résultats des contrôles douaniers

En 2017, le montant de droits et taxes redressés s'élève à 268,5 M€, contre 415,1 M€ en 2016, soit une diminution de 35,3 %.

Cette diminution s'explique par la baisse du nombre de constatations portant sur des dossiers à très forts enjeux d'une année sur l'autre.

L'activité contentieuse globale s'établit quant à elle à 80 505 infractions constatées (toutes infractions confondues, avec ou sans droits et taxes en jeu).

71 980 infractions se sont terminées par un acte transactionnel, soit plus de 89 % du total, en légère baisse par rapport à 2016.

Les dossiers portés en justice représentant environ 7 % des constatations, mais le nombre absolu progresse (5 955 dossiers en 2017, + 16,5 % par rapport à 2016, + 7,6 % par rapport à 2015). Ils représentent un montant total de droits et taxes fraudés de 22,5 M€, en baisse de 71 % par rapport à l'année précédente.

Pour rappel, les transactions font suite à des constatations à moindre enjeu et/ou exemptes de manœuvres frauduleuses qui appellent un règlement rapide, tandis que la voie judiciaire est choisie dans les dossiers relatifs à des infractions graves et/ou caractérisées par une intentionnalité de fraude. La transaction, qui constitue le mode de règlement quasi-systématique des infractions dans lesquelles des droits et taxes sont en jeu, garantit les intérêts des finances publiques, puisque sa souscription est subordonnée au paiement de ces droits et taxes.

#### 4.1.3 Les résultats de la lutte contre le travail illégal

##### La mobilisation du système d'inspection du travail

La réforme de l'organisation du système d'inspection du travail entrée en vigueur le 1er janvier 2015 a pris toute sa dimension dès 2016.

Dans les régions, les unités régionales d'appui et de contrôle de lutte contre le travail illégal (URACTI) se sont mises en place et regroupent 140 agents de contrôle.

Elles ont développé des programmes de contrôle en ciblant les opérations complexes en matière de prestations de services internationales.

Elles ont appris à travailler en complémentarité et en appui aux nouvelles unités de contrôle territoriales.

##### L'activité de l'inspection du travail

Dans le cadre du plan national des actions prioritaires, l'activité de l'inspection du travail est pour les actions de travail illégal (hors PSI) de près de 20 000 interventions.

Concernant l'activité de contrôle de la prestation de service internationale, un objectif ambitieux de 1 500 interventions par mois a été fixé à l'inspection du travail pour l'année 2017.

Avec 11 579 interventions (14 873 en 2016), soit une moyenne de 965 interventions par mois, la mobilisation de l'inspection du travail connaît un fléchissement en 2017 (1 239 interventions en moyenne par mois en 2016, soit une baisse de 22%) mais reste l'une des premières priorités de l'inspection du travail (de l'ordre de 19% du total des interventions dans le cadre du plan national des actions prioritaires).

Ces interventions sont réputées plus ardues car nécessitant de caractériser des situations de fraude plus complexes et par conséquent plus chronophages.

La montée en puissance extrêmement forte des amendes administratives, introduites par la loi du 10 juillet 2014, se poursuit. Sur 2017, 1 034 amendes ont été prononcées pour près de 6 M€. Ces amendes sanctionnent le non-respect des formalités déclaratives liées au détachement de travailleurs en France : défaut d'envoi d'une déclaration préalable de détachement à l'inspection du travail et désignation d'un représentant en France, ainsi que le défaut de vigilance des donneurs d'ordre.

A côté de la sanction financière, il existe aussi la possibilité pour les manquements les plus graves d'arrêter l'activité menée en infraction aux règles du détachement. Deux sanctions de cette nature sont mises en œuvre au service d'une stratégie permettant de sanctionner directement les auteurs des fraudes sur un plan économique.

La fermeture préfectorale en matière de travail illégal est une sanction administrative ancienne. Les DIRECCTE et les préfets s'en saisissent de plus en plus souvent pour sanctionner des fraudes au détachement. La mesure de suspension de la prestation de service internationale décidée par la DIRECCTE, introduite par la loi du 6 août 2015 et rendue applicable par le décret n° 2015-1579 du 3 décembre 2015, vient quant à elle compléter l'arsenal des sanctions possibles contre les prestataires.

3 arrêtés préfectoraux de fermeture d'établissement ou d'arrêt d'activité, concernant au total 35 lieux ou chantiers ont été recensés en 2017 pour sanctionner des fraudes au détachement relevant du travail illégal. Par ailleurs, 2 suspensions de prestation de service ont été prononcées par les DIRECCTE pendant la même période

#### **Les constats d'infraction de travail illégal par procès-verbal**

En termes de procédures pénales, l'inspection du travail a signé et transmis près de 1 500 procédures constatant au moins une infraction de travail illégal soit 26% des 5 742 procédures de travail illégal enregistrées par l'ensemble des corps de contrôle en 2017.

A noter que le nombre de procédures a diminué par rapport à 2016 (6 958 procédures dont 1 730 procédures signées et transmises par l'inspection du travail), baisse qui s'explique notamment par la complexité des affaires traitées qui rendent leur détection plus difficile et leur instruction plus longue ainsi que par un nombre significatif de procédures qui n'ont pas été transmises

aux secrétaires de CODAF en charge de leur centralisation et de leur saisie dans le logiciel TADEES à partir duquel sont établies ces statistiques.

L'inspection du travail a, en outre, participé au contrôle de 422 entreprises dont le constat de l'infraction a donné lieu à procédure pénale effectuée par un autre service.

L'inspection a ainsi collaboré à près de 1 900 contrôles donnant lieu à procédures tous secteurs confondus. Les partenariats les plus fréquents se font avec les URSSAF (354 actions en présence conjointes) puis les forces de police (283) et la gendarmerie (214).

#### **L'activité du GNVAC (Groupe national de veille, d'appui et de contrôle)**

En 2017, le GNVAC est intervenu de façon opérationnelle, c'est-à-dire dans l'impulsion, la coordination, la contribution aux suites données dans une quinzaine de dossiers et a appuyé les services dans une dizaine d'autres cas.

Plusieurs affaires ont donné lieu à regroupement des procédures au sein d'une Juridiction inter-régionale spécialisée (JIRS) (6 dossiers) ou d'un même parquet (4 dossiers).

Les secteurs concernés par les dossiers sur lesquels est intervenu le GNVAC en 2017 sont les suivants :

- prestation de service internationale ;
- entreprises de travail temporaire établies hors de France, notamment en agriculture ;
- maintenance industrielle ;
- BTP ;
- transport aérien ;
- transport routier ;
- tours opérateurs touristiques ;
- construction navale ;
- travaux ferroviaires ;
- spectacle vivant ;

Le GNVAC est également intervenu sur des dossiers de mobilité intragroupe (tous secteurs).

Sur le travail illégal hors détachement, les secteurs suivants sont concernés :

- grande distribution : fonctionnement en réseau d'entreprises dans des conditions pouvant relever du travail dissimulé, voir du prêt illicite de main-d'œuvre ou du marchandage ;
- plateformes numériques de mise en relation : faux travail indépendant ; exercice de l'activité de travail temporaire en dehors du cadre légal réservé à cette profession, travail dissimulé par dissimulation

- d'emploi salarié, prêt illicite de main-d'œuvre, marchandage ;
- spectacle : usage abusif du statut d'intermittent ou de bénévole.

### L'activité du réseau des URSSAF et de l'ACOSS

Le travail illégal est une notion englobant une série d'infractions, listées à l'article L. 8211-1 du code du travail : le travail dissimulé, l'emploi d'étranger non autorisé à travailler, le marchandage, le prêt illicite de main-d'œuvre, le cumul d'emplois, ainsi que le cumul irrégulier de revenus de remplacement avec les revenus tirés d'un emploi.

Les inspecteurs de la branche du recouvrement ont uniquement compétence pour rechercher et constater les situations de travail dissimulé.

Au titre de 2017, l'activité de lutte contre le travail dissimulé s'est traduite par la mise en œuvre de 5 246 actions ciblées (contre 5 725 en 2016) et de 51 539 actions de prévention.

Au total, le résultat des contrôles en matière de redressement au titre de la lutte contre le travail dissimulé et de l'exploitation d'informations provenant de partenaires s'élève à 541 M€<sup>43</sup> contre 555 M€ en 2016 soit une baisse de 2,5 %.

L'essentiel des redressements de travail dissimulé concerne l'infraction de dissimulation d'emploi salarié : 450 M€ ont été redressés sur la base de ce seul motif.

La fréquence des redressements sur les actions ciblées (5 246 actions) s'établit à 87 %, ce qui permet notamment d'apprécier la pertinence du ciblage des actions de contrôle au titre de la lutte contre le travail illégal par les inspecteurs du recouvrement.

#### Redressements dans le cadre des contrôles LCTI y compris sanctions financières (en M€)

	2015	2016	2017	Evolution 2017/2016
Montant global des redressements	462,5	555	541	-2,52%

Source : ACOSS

<sup>43</sup>Ce montant intègre des actions de contrôle comptable d'assiette (CCA) débouchant sur un redressement relevant une situation de travail dissimulé ainsi que les montants liés à la mise en œuvre de sanctions financières.

- Mise en œuvre par la branche du recouvrement des dispositifs de sanctions financières spécifiques suite à constat de travail dissimulé
- Annulations d'exonérations et d'allègements de cotisations de sécurité sociale<sup>44</sup>

En 2017, la branche du recouvrement a procédé à 1 900 annulations pour un montant total de 27 M€ (contre 42,5 M€ en 2016) à l'encontre des employeurs verbalisés au titre du travail dissimulé.

- Majoration de redressement complémentaire<sup>45</sup> suite à constat de travail dissimulé

Au titre de l'année 2017, 4 184 majorations de redressement complémentaires ont été engagées dans le cadre d'un constat de travail dissimulé (contre 4 500 en 2016). La mise en œuvre de cette sanction représente 116 M€ (soit une hausse de 14 %) contre 102 M€ en 2016 et 72 M€ en 2015, ceci correspond en 2017 à 22 % des redressements globaux.

- Redressement forfaitaire<sup>46</sup>

Sur l'ensemble de l'année 2017, les inspecteurs du recouvrement ont procédé à 2 348 redressements forfaitaires de cotisations sociales (contre 2 780 en 2016) pour un montant global de 29 M€ (contre 34 M€ en 2016). La baisse enregistrée traduit un recours maîtrisé au redressement forfaitaire, au profit d'un chiffrage au réel des cotisations éludées.

<sup>44</sup> Le bénéfice de toute mesure de réduction et d'exonération, totale ou partielle, de cotisations de sécurité sociale ou de contributions dues aux organismes de sécurité sociale, appliquée par un employeur ou un travailleur indépendant, est subordonné au respect par l'employeur ou le travailleur indépendant des dispositions des articles L.8221-1, L.8221-2 du code du travail et de l'article L.133-4-2 du code de la sécurité sociale.

<sup>45</sup> Conformément à l'article L 243-7-7 du CSS, le montant de redressement des cotisations et contributions sociales est majoré de 25 % en cas de constat de l'infraction définie aux articles L.8221-3 et L.8221-5 du code du travail ou 40% dans les conditions définies à l'article L.8224-2.

<sup>46</sup> Pour le calcul des cotisations et contributions de sécurité sociale et par dérogation à l'article L.242-1, les rémunérations qui ont été versées ou qui sont dues à un salarié en contrepartie d'un travail dissimulé au sens des articles L.8221-3 et L.8221-5 du code du travail sont, à défaut de preuve contraire en termes de durée effective d'emploi et de rémunération versée, évaluées forfaitairement à 25 % du plafond annuel défini à l'article L.241-3 du code de la sécurité sociale. Cette procédure vise à pallier les difficultés de chiffrage des redressements lors de l'établissement d'un constat de travail dissimulé.

- Réception et exploitation des procès-verbaux dressés par les agents habilités «travail illégal»<sup>47</sup>

Au cours de l'année 2017, le nombre d'action suite à exploitation des PV partenaires s'élève à 949 sur un total de 2075 PV transmis par des verbalisateurs<sup>48</sup> au titre du travail dissimulé aux URSSAF et CGSS. L'exploitation des PV partenaires a permis un redressement de 26 M€ contre 17 M€ en 2016 (1 235 PV). Il s'agit là des redressements s'appuyant sur les seules informations contenues dans les procès-verbaux sans investigations complémentaires des inspecteurs du recouvrement.

- Mise en œuvre de la solidarité financière<sup>49</sup>

Le mécanisme de solidarité financière avec un sous-traitant qui a fait l'objet d'un procès-verbal pour travail dissimulé peut être appliqué à plusieurs titres :

- en tant que cocontractant qui a manqué de vigilance ;
- en tant que cocontractant condamné pour avoir eu recours sciemment aux services de l'auteur de l'infraction de travail dissimulé ;
- en tant que maître d'ouvrage ou donneur d'ordre averti et qui n'a pas fait cesser l'infraction, en tant que société mère ou holding.

A ce titre et pour 2017, la solidarité financière à l'encontre de donneurs d'ordre a été engagée à 279 reprises (contre 486 en 2016) reprises par le réseau pour un montant cumulé de 22 M€ (contre 13,8 M€ en 2016).

- Les constats de travail dissimulé par procès-verbal

Au titre de 2017, les inspecteurs du recouvrement des URSSAF ont procédé seuls<sup>50</sup>, lors d'opérations de contrôle, à la rédaction de 2 414 procès-verbaux de travail dissimulé (2 425 en 2016). Il s'agit des procédures revêtant la seule signature des inspecteurs de recouvrement des URSSAF.

- Mise en œuvre de partenariats

- Les actions de contrôle conjoint

Au titre de l'année 2017, ont été comptabilisées 10 480 contrôles conjoints (11 751 en 2016) aux côtés d'un ou plusieurs partenaires interministériels. La coopération reste soutenue avec les corps de contrôle de l'administration du travail (34 %), la gendarmerie (25 %), les services de la police et des douanes (31 %) et de façon plus ponctuelle avec les services fiscaux (11 %).

- Transmission des fiches aux organismes de sécurité sociale

Dans le cadre de l'article L.114-15 du code de la sécurité sociale, les URSSAF ont ainsi transmis aux autres organismes de sécurité sociale 2 151 signalements (5 100 signalements en 2016, soit -58%) à la suite de constats de situations de travail dissimulé dans des situations comportant à la fois des fraudes aux prestations et aux cotisations.

<sup>47</sup> Liste des verbalisateurs définis à l'article L.8271-1-2 du code du travail.

<sup>48</sup> Les articles L.8271-6-4 du code du travail et L.243-7-5 du code de la sécurité sociale offrent une base légale à la mise en recouvrement des cotisations et contributions sociales éludées, à partir des constats de travail dissimulé, de marchandage, de prêt illicite de main-d'œuvre par procès-verbaux des organismes et administrations habilités ; pour les trois dernières infractions,

<sup>49</sup> Articles L.8222-1 à L.8222-5 code du travail.

<sup>50</sup> Lors de contrôles conjoints, les procès-verbaux sont en général mis au crédit d'un autre corps de contrôle (principalement : gendarmerie ou police).

## L'action de la Caisse Centrale de Mutualité sociale agricole (CCMSA)

### Ventilation des redressements effectués entre 2015 et 2017 (en M€) sur le volet cotisations et travail illégal

	2015	2016	2017
Cotisations	6,21	9,39	10,61
Travail illégal	13,89	10,75	11,45
<b>Total</b>	<b>20,1</b>	<b>20,14</b>	<b>22,06</b>
Evolution / année précédente	26,18%	0,20%	9,53%

Source : CCMSA

#### ➤ Fraude aux cotisations (hors travail dissimulé)

Au cours de l'année 2017, 1361 fraudes ont été détectées (1389 en 2016) dans la branche cotisations (hors travail illégal) pour un préjudice de 10,61 M€ (9,39 M€ en 2016, soit +13 %) :

- 606 fraudes (832 en 2016) concernent la branche « cotisations salariés » pour un montant total de 4,94 M€ (6,68 M€ en 2016, soit -26%).
- 755 (557 en 2016) fraudes concernent la branche « cotisations non-salariés » pour un montant total de 5,66 M€ (2,7 M€ en 2016, soit +109,1%).

Ces fraudes ont donné lieu à 13 dépôts de plainte (7 en 2016).

#### ➤ Sanctions suite à constat de travail illégal

En plus des poursuites pénales susceptibles d'être engagées, les infractions relevées en matière de travail dissimulé par dissimulation de salariés ou d'activité doivent donner lieu à une régularisation par les caisses de MSA.

Au total, 140 PV « MSA seule » pour travail dissimulé ont été rédigés (131 en 2016).

En outre, les dispositions prises pour lutter contre le travail dissimulé prévoient de recourir dans certains cas à la procédure de redressement forfaitaire, de mettre en œuvre le dispositif d'annulation des exonérations de cotisations et de faire jouer la solidarité financière des donneurs d'ordre.

Sur la base des informations reçues, le montant des redressements de cotisations pour les non-salariés agricoles est de 1,16 M€ (1,22 M€ en 2016, soit -5%) et de 10,28 M€ (9,51 M€ en 2016, soit +8%) pour les cotisations sur salaires, soit un total de redressements de 11,45 M€ (10,74 M€ en 2016, soit +6%).

Sur 5 935 entreprises ayant fait l'objet d'une action de contrôle (5 485 en 2016, soit +8%), 737 redressements ont été opérés, dont 180 redressements forfaitaires (-13% par rapport à 2016, pour un montant de 1,68 M€).

La fréquence de redressement s'établit ainsi à 12,42% (15,4% en 2016). 112 redressements sont relatifs aux cotisations « non-salariés » et 625 sont relatifs aux cotisations « salariés » et ont concerné 2 223 salariés.

Enfin, 319 mesures de suppression des exonérations de cotisations ont été prises (152 en 2016, soit +110%) pour un montant de 1,30 M€. La solidarité financière a été actionnée dans 6 cas (16 en 2016).

➤ Répartition des actions

En 2017, les résultats des actions de contrôle se sont répartis de la façon suivante selon qu'elles ont été menées par les seuls agents de la MSA, de concert avec la DIRECCTE ou dans le cadre d'actions concertées

	MSA	MSA/DIRECCTE	Actions concertées MSA/Autres corps de contrôle	Après réception de PV d'autres organismes	Total
Répartition des actions concertées	47%	33%	19%	1%	100%
Evolution année précédente	24%	-8,33%	-21%	-50%	NC
Répartition des redressements	6,53	2,091	2,11	0,716	11,447
Evolution année précédente	10,30%	52,63%	24,12%	-58,85%	NC

Source : CCMSA

➤ Les actions de la MSA

Le montant des redressements en termes de cotisations attribué aux seules actions des agents de contrôle de la MSA s'élève à 6,53 M€ (5,92 M€ en 2016, soit +10%), soit 57% du total des redressements (55% en 2016).

Sur 2 774 entreprises ayant fait l'objet d'une action de contrôle (2 105 en 2016, soit +32%), 376 redressements ont été opérés (74 en cotisations non-salariés et 302 en cotisations salariés). 922 salariés ont été concernés par ces redressements (836 en 2016).

➤ Les actions MSA/DIRECCTE

Le montant des redressements en termes de cotisations attribué aux actions MSA/DIRECCTE s'élève à 2,09 M€ (1,37 M€ en 2016, soit +52%), soit 18% du total des redressements (13% en 2016). Sur 1 957 entreprises ayant fait l'objet d'une action de contrôle (1 984 en 2016, soit -1%), 108 redressements ont été opérés (16 en cotisations non-salariés et 92 en cotisations salariés). 554 salariés ont été concernés par ces redressements (497 en 2016).

➤ Les actions de la MSA concertées avec les autres corps habilités

Le montant des redressements en termes de cotisations attribué aux actions concertées s'élève à 2,11 M€ (1,70 M€ en 2016, soit +24%), soit 18% du total des redressements (16% en 2016). Sur 1 150 entreprises ayant fait l'objet d'une action de contrôle (1 308 en 2016, soit -12%), 82 redressements ont été opérés (13 en cotisations non-salariés et 69 en cotisations salariés). 680 salariés ont été concernés par ces redressements (436 en 2016).

➤ Les actions de la MSA réalisées après réception de PV établis par d'autres organismes (Gendarmerie, Police,...)

57 PV de travail dissimulé établis par d'autres corps de contrôle ont été transmis à la MSA (67 en 2016). Le montant des redressements en termes de cotisations attribué aux actions réalisées après réception de PV s'élève à 0,71 M€ (1,74 M€ en 2016, soit -59%), soit 6 % du total des redressements (16% en 2016).

Sur 54 entreprises ayant fait l'objet d'une action de contrôle (88 en 2016, soit -38,6%), 38 redressements (80 en 2016) ont été opérés (9 en cotisations non-salariés et 29 en cotisations salariés). 67 salariés ont été concernés par ces redressements (412 en 2016).

➤ Les constats de travail dissimulé par procès-verbal

271 procès-verbaux relevant une infraction de travail dissimulé ont été établis (190 en 2016).

La constatation des situations de travail dissimulé par dissimulation totale ou partielle d'activité et/ou de salariés donne lieu à l'établissement d'un procès-verbal, qui est signé par les seuls agents MSA (140 PV en 2017, 131 PV en 2016) ou co-signé ou établi exclusivement par le ou les corps de contrôle habilités (57 PV co-signés par

les agents MSA en 2017, 40 en 2016 et 17 PV établis par les autres corps de contrôle avec participation des agents MSA à l'opération en 2017, 19 en 2016) qui ont relevé les infractions.

Il est transmis directement au procureur de la République afin que l'auteur de l'infraction soit poursuivi. Lors de contrôles réalisés en collaboration avec d'autres corps de contrôle compétents en matière de lutte contre le travail illégal, les contrôleurs MSA n'établissent pas systématiquement le procès-verbal.

Par ailleurs, 57 PV de travail dissimulé établis par d'autres corps de contrôle ont été transmis à la MSA (67 en 2016).

## 4.2- LES FRAUDES AUX PRESTATIONS SOCIALES

### Organismes de sécurité sociale

Montants de la fraude détectée en millions d'euros	2013	2014	2015	2016	2017	Taux d'évolution 2016/2017
<b>Prestations Maladie</b>	<b>174,63</b>	<b>203,41</b>	<b>240,31</b>	<b>253,31</b>	<b>277,7</b>	<b>9,63%</b>
dont :						
CNAM	167,1	196	231,5	244,8	270	10,29%
MSA	3,49	3,88	5,17	4,47	4,51	0,89%
RSI	4,04	3,53	3,64	4,04	3,19	-21,04%
<b>Prestations retraite</b>	<b>9,29</b>	<b>9,24</b>	<b>12,75</b>	<b>14,84</b>	<b>14,57</b>	<b>-1,82%</b>
dont :						
CNAV	8,2	7,72	11,49	13,5	13,3	-1,48%
MSA	0,96	0,62	0,67	1,02	0,64	-37,25%
RSI	0,13	0,9	0,59	0,32	0,63	96,88%
<b>Prestations famille</b>	<b>143,42</b>	<b>212,34</b>	<b>250,7</b>	<b>278,02</b>	<b>294,65</b>	<b>5,98%</b>
dont :						
CNAF	141,4	210	247,8	275,4	291,1	5,70%
MSA	2,02	2,34	2,9	2,62	3,55	35,50%
<b>Total Fraudes aux prestations versées par les organismes de sécurité sociale</b>	<b>327,34</b>	<b>424,99</b>	<b>503,76</b>	<b>546,17</b>	<b>586,92</b>	<b>7,46%</b>

Source : Organismes de sécurité sociale

### Pôle emploi

Montant total de fraudes en millions d'euros - Pôle emploi	2013	2014	2015	2016	2017	Taux d'évolution 2016/2017
Préjudice subi	58,67	79,7	111,2	117,3	115,19	-1,80%
Préjudice évité	41,8	42,9	57,8	60,8	69,87	14,92%
<b>Total</b>	<b>100,47</b>	<b>122,6</b>	<b>169</b>	<b>178,1</b>	<b>185,06</b>	<b>3,91%</b>

Source : Pole emploi

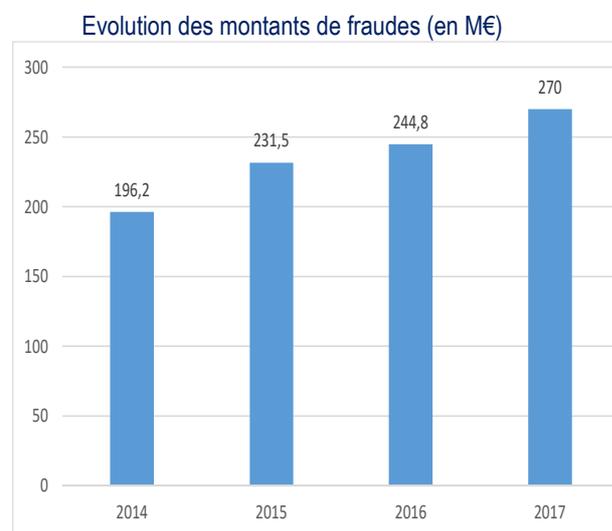
## 4.2.1 Le régime général

### Les résultats de la CNAM

- Un montant de fraude détectée et stoppée en constante progression (en M€)

Au cours de l'année 2017, l'Assurance maladie a détecté et stoppé des fraudes et des activités fautives pour un montant de 270 M€, soit une augmentation de 10% par rapport à 2016 (244,8 M€).

Cette évolution positive illustre la poursuite de l'investissement fort des organismes d'Assurance maladie dans la lutte contre la fraude et les activités fautives



Source : CNAM

### Présentation des résultats par type de prestation

Montant des fraudes et activités fautives détectées et stoppées	2016	2017	EVOLUTION
			2016 - 2017
Obtention des droits	9,1 M€	10,9 M€	19,60%
dont : CMU-C	5,3 M€	8,2 M€	54,90%
Prestations en espèces	30,9 M€	31,3 M€	1,20%
dont : Indemnités journalières (IJ)	10,7 M€	13,0 M€	21,70%
Prestations en nature	107,7 M€	136,3 M€	26,60%
Etablissements (total)	82,4 M€	91,5 M€	11,00%
dont : T2A	51,7 M€	58,2 M€	12,60%
dont : Hors T2A	30,7 M€	33,3 M€	8,50%
Autres fraudes	14,7 M€	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>244,8 M€</b>	<b>270 M€</b>	<b>10,20%</b>

Source : CNAM

De ces résultats<sup>51</sup>, il faut relever en particulier ceux des contrôles relatifs aux prestations en nature (+27%), aux indemnités journalières (+22%), à la gestion des droits (+20%) et aux établissements (+11%).

- Les prestations en espèces

En 2017, des fraudes aux prestations en espèces ont été stoppées par l'Assurance maladie pour un préjudice détecté de 31,3 M€ (30,9 M€ en 2016).

- Les fraudes administratives aux indemnités journalières

Plus de la moitié du nombre de fraudes aux prestations en espèces correspond à des fraudes administratives aux indemnités journalières (environ 3200 fraudes), pour un montant de préjudice total de 13 M€ en 2017 (10,7 M€ en 2016).

L'Assurance maladie a procédé en 2017 à des retenues financières, pour un montant de 2,6 M€, au titre de l'article L.323-6 du code de la sécurité sociale qui permet aux Caisses de récupérer le montant des indemnités journalières versées en cas de cumul avec des activités rémunérées.

<sup>51</sup> Le comparatif annuel du tableau est à relativiser au regard du caractère pluriannuel des programmes de contrôle contentieux (durée des investigations, choix des actions et durées des procédures dépassant l'année)

- Les autres fraudes aux prestations en espèces

Ce sont plus de 18,3 M€ de préjudice qui ont été détectés et stoppés en 2017 en matière de prestations en espèces « hors Indemnités Journalières ».

Dans ce domaine (fraudes sur rentes AT et pensions d'invalidité), le préjudice évité est souvent supérieur au préjudice subi, la détection des fraudes permettant de stopper le versement de prestations pour une période potentiellement longue.

Le programme pérenne national « rentes accidents du travail et pensions d'invalidité versées à l'étranger », initié à partir de 2013 et reconduit en 2017 a permis d'éviter un préjudice de plus de 5,9 M€ contre 7,2 M€ en 2016.

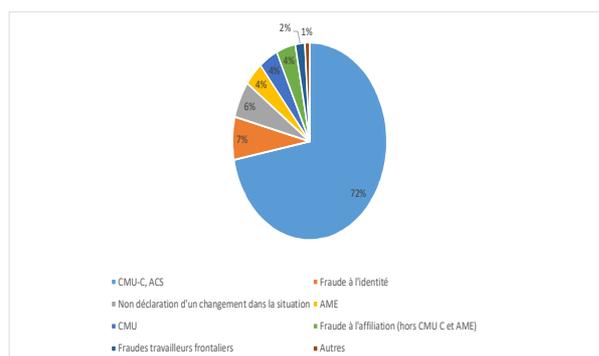
Les autres fraudes sur les pensions d'invalidité et rentes AT relevant d'initiatives loco régionales s'élèvent à 6,9 M€ (7,1 M€ en 2016).

Les fraudes à l'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI) représentent un préjudice de 3,7 M€ (5,4 M€ en 2016).

#### - La gestion des droits

Le préjudice détecté et stoppé par l'Assurance maladie en 2017 en matière de gestion des droits (attribution, renouvellement) s'élève à 10,9 M€ (9,1 M€ en 2016).

#### Répartition des montants de préjudices détectés et stoppés – obtention des droits



Source : CNAM

Les fraudes détectées et stoppées dans le cadre du programme national de contrôle de la CMU-C représentent un total de l'ordre de 8,2 M€. Ce contrôle s'appuie notamment sur le recours au droit de communication à l'égard des banques.

Ce contrôle est renouvelé chaque année pour garantir l'attribution à bon droit de cette prestation de solidarité. Le droit de communication a été exercé 8 601 fois en 2017 pour des suspicions de fraude (6 692 fois en 2016).

Comme les années précédentes, ce sont les banques qui sont le plus souvent interrogées (dans 72% des cas), puis viennent, en seconde position, des employeurs d'assurés (11%). Le contrôle des ressources des assurés sociaux constitue le motif de l'interrogation dans 70% des cas.

Les dossiers de fraudes détectées dans ce cadre ont donné lieu à des actions avec notamment la notification de 1 101 indus, 316 procédures des pénalités financières et l'engagement de plus de 115 actions pénales.

Les fraudes relatives à l'AME (Aide médical d'Etat) correspondent à plus de 0,5 M€ (1,5 M€ en 2016). Les fraudes portant sur des usurpations d'identité et des faux papiers d'identité correspondent à 0,8 M€ (0,6 M€ en 2016).

#### ➤ Les prestations en nature

Dans ce domaine d'activité, le montant des préjudices financiers de fraudes et activités fautives provient essentiellement de fraudes commises par des offreurs de soins.

#### - Préjudices dus à des offreurs de soins

Les fraudes et activités fautives des offreurs de soins (professionnels de santé, fournisseurs, transporteurs), représentent 132,4 M€ (102,9 M€ en 2016), soit la majeure partie du préjudice détecté et stoppé par l'Assurance maladie en 2017 en matière de prestations en nature sur l'enveloppe soins de ville.

En 2017, l'Assurance maladie a détecté des fraudes et activités fautives de professionnels de santé (hors fournisseurs et transporteurs) pour un total de 101,4 M€ (82 M€ en 2016).

Leurs fraudes et activités fautives les plus fréquentes concernent l'application des nomenclatures (44%) et la facturation d'actes fictifs (17%).

Ces résultats s'expliquent notamment par les programmes nationaux de contrôle suivants : chirurgie

plastique, laboratoires de biologie médicale, dispositifs médicaux (LPP), médicaments NAAD52.

En 2017, l'Assurance maladie a détecté pour 19,5 M€ (14,9 M€ en 2016) de fraudes et activités fautives pour les transporteurs et 11,5 M€ (6 M€ en 2016) pour les fournisseurs de produits de santé.

Les fraudes et activités fautives les plus fréquentes des transporteurs sont l'absence d'agrément, la facturation de transports fictifs, la fausse facturation et la facturation non conforme à la délivrance.

Le motif de fraudes et activités fautives le plus fréquent des fournisseurs est la facturation non conforme à la délivrance.

#### - Préjudices dus à des assurés

En matière de prestations en nature prises en charge sur l'enveloppe « soins de ville », les fraudes dues aux assurés représentent un préjudice de 3,9 M€ en 2017 (5,1 M€ pour 2016).

Les plus fréquemment détectées concernent les méga consommations et les médicaments (falsifications, contrefaçons ou reproduction d'ordonnances ou de feuilles de soins).

#### ➤ Les établissements

##### - Tarification à l'activité des établissements de santé (T2A)

Les résultats pris en compte pour 2017 sont ceux afférents à des contrôles finalisés au cours de l'année civile en cours, quelle que soit la campagne de contrôle concernée.

Ainsi, les 58,2 M€ comptabilisés au titre de l'année 2017 pour les contrôles T2A (MCO et HAD) montrent une progression par rapport aux 51,7 M€ retenus pour 2016 (+13%) ce qui traduit l'augmentation de l'effort de contrôle de l'Assurance maladie.

La campagne T2A lancée en 2017 a engagé le contrôle de 158 établissements MCO publics (ex-DG) et privés (ex-OQN) (156 établissements pour la campagne 2016) et de 13 établissements d'hospitalisation à domicile (HAD) (23 établissements pour la campagne 2016).

##### - Structures d'hospitalisation à domicile (HAD)

Le programme de contrôle poursuivi par l'Assurance maladie en 2017 a porté sur les facturations en sus du forfait pour les établissements HAD (article L.162-22-18 du CSS) et couvrait l'ensemble des établissements HAD, privés ou publics.

Des anomalies ont été identifiées pour 153 établissements, correspondant à un préjudice détecté et stoppé s'élevant en 2017 à 4,9 M€.

La campagne de contrôle 2016 a en outre continué à produire des résultats comptabilisés sur 2017 pour un résultat de près de 5 M€ (4,7 M€ en 2016).

##### - Les Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD)

En 2017, l'Assurance maladie a reconduit le programme de contrôle des facturations 2016 d'actes infirmiers inclus dans la dotation globale de soins du Service de soins infirmiers à domicile (articles R. 314-137 du CASF et R. 174-16-1 à R. 174-16-5 du CSS) mais émises sur l'enveloppe des soins de ville. Un préjudice s'élevant à 4,7 M€ a été détecté et stoppé en 2017.

La campagne de contrôle 2016, portant sur la facturation 2015, a en outre continué à produire des résultats comptabilisés sur 2017 pour près de 2 M€ (3,5 M€ en 2016).

##### - Etablissements d'hébergement des personnes âgées dépendantes (EHPAD)

L'Assurance maladie a poursuivi son contrôle contentieux des doubles facturations pour des séjours en EHPAD. En 2017, les médicaments ont été intégrés au périmètre de contrôle des EHPAD disposant d'une pharmacie à usage interne.

La campagne lancée en 2017 a permis de détecter des anomalies de facturation dans près de 3 600 établissements, France entière, pour un préjudice d'un montant proche de 8,1 M€.

La campagne 2016, qui a continué à produire des résultats au titre de 2017 pour un montant de 0,5 M€.

<sup>52</sup> « Nouveaux Antiviraux d'Action Directe » (traitement hépatite C)

- Autres contrôles d'établissements de santé

Hors contrôles thématiques décrits ci-dessus, le contrôle contentieux portant sur des établissements de santé a mis en évidence un préjudice financier détecté et stoppé d'un peu plus de 8,1 M€ en 2017 (7,5 M€ en 2016).

Il s'agit de dossiers identifiés localement et correspondant essentiellement à des prestations facturées alors qu'elles relevaient de financements alternatifs (ex : dotations MIGAC).

#### ➤ Les sanctions et poursuites contentieuses

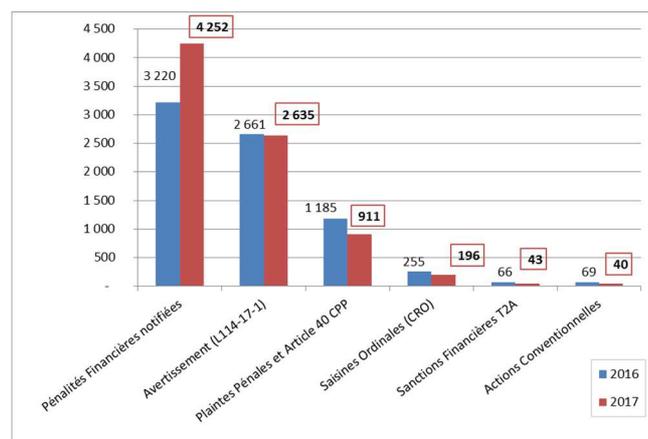
Pour sanctionner les auteurs des fraudes et activités fautives à la hauteur de la gravité des faits avérés, l'Assurance maladie a continué à déployer en 2017 l'ensemble des actions au sein de l'arsenal répressif dont elle dispose juridiquement.

L'Assurance maladie est amenée à choisir la suite contentieuse la plus appropriée en fonction, notamment, de la nature et de la gravité des griefs, du montant du préjudice subi et/ou évité et de l'impact recherché. 8 077 actions contentieuses ont été engagées en 2017.

La CNAM a diffusé en 2017 à son réseau deux nouveaux outils d'aide à la décision en matière de poursuites contentieuses :

- un guide sur la procédure pénale afin de permettre une meilleure appréhension des diverses étapes de la procédure pénale, du dépôt de plainte par les caisses au jugement correctionnel ;
- un guide concernant les pénalités financières afin d'aider les caisses dans la mise en œuvre de cette procédure.

#### Détail des suites contentieuses engagées en 2017



Source : CNAM

#### - Les pénalités financières

L'Assurance maladie a continué à développer le prononcé de pénalités financières, sanction la plus appropriée dans la majorité des cas d'activités fautives voire frauduleuses.

Le recours à la procédure des pénalités financières selon l'article L.114-17-1 du CSS, après avis conforme du Directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) ou son représentant, a augmenté de 32% entre 2016 et 2017.

#### Nombre de pénalités financières prononcées en fonction du contexte et du type d'acteur (2017)

Contexte	Assurés	Professionnel de Santé, autres prestataires de service	Etablissements	Employeurs	TOTAL
Bande organisée	11	0	0	2	13
Fraude	1 689	102	1	5	1 797
Faute	1 958	365	47	1	2 371
Mixte	15	56	0	0	71
<b>SOUS-TOTAL</b>	<b>3 673</b>	<b>523</b>	<b>48</b>	<b>8</b>	<b>4 252</b>
Rappel 2016	2 679	496	33	12	3 220

Source : CNAM

La forte progression du nombre de pénalités relatives aux assurés observée en 2017 provient des pénalités en matière de CMU-C, qui passent de 1 273 demandes<sup>53</sup> en

<sup>53</sup> Il convient de distinguer les demandes d'avis conforme du Directeur général de l'UNCAM en matière de pénalité financière et les pénalités financières notifiées. Certaines pénalités peuvent faire l'objet de demandes d'avis conformes à la fin d'une année donnée, mais être notifiées l'année suivante seulement, pour des raisons tenant aux délais de la procédure des pénalités financières - article L.114-17-1 du

2016 à 2 430 en 2017. 4 252 pénalités financières (3 220 en 2016) ont été prononcées par les Directeurs des organismes du réseau au titre de l'article L.114-17-1 du CSS, pour un montant global de l'ordre de 8,7 M€ (7,3 M€ en 2016).

En prévention de la récidive, les Caisses ont adressé 2 635 avertissements relevant de l'article L.114-17-1 du CSS (2 661 en 2016) dont plus de la moitié à des assurés. Ces avertissements sont importants pour dissuader les acteurs de réitérer des actions répréhensibles et, en cas de récidive dans les 3 ans, ils permettent de prononcer une pénalité dont le montant maximum est doublé (Art. R-147-5 III du CSS).

Au total, ce sont 6 887 procédures de pénalités financières qui ont été engagées en 2017.

#### - Les plaintes pénales

L'Assurance maladie a recours à la voie pénale autant que de besoin.

#### Répartition en nombre et montant réclamé des plaintes pénales déposées en 2016 et 2017

	Nombre de plaintes		Montant réclamé en réparation (en M€ et en %)	
<b>Assurés</b>	461	69%	8,7	20%
<b>Professionnel de Santé et autres</b>	203	31%	35,1	80%
<b>TOTAL</b>	<b>664</b>	<b>100%</b>	<b>43,8</b>	<b>100%</b>
<b>Rappel 2016</b>	<b>922</b>	<b>-</b>	<b>48,7</b>	<b>-</b>

Source : CNAM

Les CPAM ont déposé 664 plaintes pénales au cours de l'année 2017 pour un montant de plus de 43,8 M€ demandé en réparation du préjudice subi par l'Assurance maladie (922 plaintes pour un montant de 48,7 M€ en 2016).

Le nombre de plaintes simples a diminué entre 2016 et 2017 (respectivement 863 et 623), du fait du recours plus fréquent à la procédure de pénalités financières évoqué précédemment. Par ailleurs, 247 signalements ont été faits au procureur au titre de l'art.40 du CPP (263 en 2016).

En 2017, les instances pénales ont prononcé 242 condamnations<sup>54</sup> (271 en 2016) dont, 193 comportent une peine de prison (195 en 2016). A noter que le

CSS. Des écarts de recensement peuvent alors apparaître entre ces deux sources.

<sup>54</sup> De la 1ère instance à la Cassation

nombre de jours de prison prononcés progresse avec 96 951 jours en 2017 (85 026 en 2016), à la fois pour les peines fermes et celles prononcées avec sursis.

Les condamnations financières et dommages et intérêts (frais irrépétibles) prononcés par les juridictions pénales représentent un montant total de 10,2 M€, (17 M€ en 2016). 70 amendes ont été prononcées en 2017 (81 en 2016) pour un montant de 1,37 M€ (1,86 M€ en 2016).

#### - Les saisines ordinales

L'Assurance maladie privilégie la saisine des Ordres professionnels pour les activités abusives ou fautives des professionnels de santé ou pour leurs pratiques dangereuses.

	Section des Assurances Sociales du Conseil de l'Ordre		Conseil d'Etat	TOTAL
	Régional	National		
<b>Plaintes ou recours déposés en 2017</b>	196	95	12	<b>303</b>
<b>Rappel 2016</b>	<b>255</b>	<b>105</b>	<b>16</b>	<b>376</b>

Source : CNAM

En 2017, 196 plaintes ordinales ont été déposées par l'Assurance maladie devant la section des assurances sociales d'un conseil régional d'un ordre (255 en 2016) et les conseils nationaux des ordres, quant à eux, ont été saisis de 95 dossiers (105 en 2016).

93% des décisions prononcées par les ordres sont des interdictions de donner des soins aux assurés sociaux (IDSAS) avec une durée de l'interdiction qui est le plus souvent comprise entre un et six mois, généralement accompagnées d'un sursis partiel.

Cette proportion est en progression par rapport à l'année 2016 (85%). A l'inverse, peu d'avertissements et de blâmes avec ou sans publication sont prononcés (moins de 10).

- Les actions conventionnelles

En 2017, 40 actions conventionnelles ont été engagées par l'Assurance maladie à l'encontre de professionnels de santé (69 en 2016).

- Les sanctions financières T2A

43 sanctions financières prononcées par les directeurs généraux des agences régionales de santé à l'encontre d'établissements ayant fait l'objet d'un contrôle de la tarification à l'activité (MCO ou HAD) ont été recensées en 2017 (66 en 2016) pour un montant de 4,1 M€.

### Les résultats de la CNAF

- Des contrôles visant à sécuriser les dossiers tout au long de la chaîne de traitement

La politique de contrôle des allocataires repose sur des contrôles complémentaires, qui s'échelonnent de la demande de prestations jusqu'à 24 mois après le paiement.

Les contrôles majeurs sont les suivants :

- contrôles dans le SI : contrôles de saisie et de cohérence ;
- contrôles automatisés auprès d'un tiers<sup>55</sup> ;
- contrôles sur pièce ;
- contrôles sur place<sup>56</sup> ;

### ➤ Les types de contrôle déployés

Sur les 45 100 dossiers qualifiés de fraude par les CAF en 2017, les sources principales de suspicion de fraude sont :

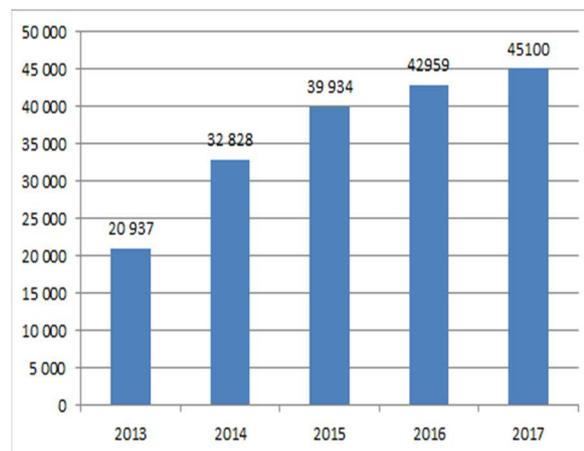
- le ciblage datamining : 16 459 dossiers (36%)
- les contrôles de ressources/situations professionnelles : 8 527 dossiers (19%)
- les demandes de contrôles émanant des gestionnaires conseils: 6 729 dossiers (15%)
- les signalements partenaires : 6 221 dossiers (14%).

<sup>55</sup> Il convient notamment de citer les échanges mensuels de fichier avec Pôle emploi (comparaison des situations professionnelles et les montants des indemnités chômage pour les bénéficiaires de RSA) ainsi que les échanges avec la DGFIP (conformité entre la situation professionnelle connue par l'organisme et les ressources déclarées à l'administration fiscale).

<sup>56</sup> Les contrôles sur place sont réservés pour les situations les plus à risque (score de risque les plus élevés, signalement interne et externe)

- Les aspects quantitatifs : une hausse des résultats à nouveau confirmée

### Evolution du nombre de dossiers frauduleux entre 2013 et 2017



Source : CNAF

Comme le montre les données ci-dessus, le nombre de cas de fraudes relevés est à nouveau marqué par une hausse, soit près de 5% de cas supplémentaires détectés entre 2016 et 2017. Entre 2013 et 2017, le nombre de cas de fraudes relevés est marqué par une hausse moyenne de près de 26%.

Rapportés aux 12,5 millions d'allocataires, les cas de fraudes représentent environ 0,36 % de la population des allocataires.

### Montant des préjudices constatés entre 2014 et 2017

Année	Préjudice en millions €	% d'augmentation
2013	141,4	18,74%
2014	209,6	48,21%
2015	247,8	18,22%
2016	275,4	11,14%
2017	291,1	5,71%

Source : CNAF

La hausse observée en 2017 est toutefois moindre que celle observée en 2016.

Cette tendance, déjà constatée l'an dernier, s'explique par le fait que la branche famille est entrée dans une phase de rendements décroissants.

En effet, le niveau de fraude détectée et qualifiée est élevé, la marge de progression est donc moindre.

La hausse du nombre de fraudes qualifiées traduit comme les années précédentes, non pas une augmentation du phénomène mais bien les progrès de sa détection et de sa qualification par les CAF. Le ciblage par datamining, les outils du contrôle tels que le droit de communication bancaire mais aussi la professionnalisation des acteurs expliquent cette progression.

Les fraudes qualifiées en 2017 représentent donc environ 7% des indus détectés par l'ensemble des contrôles sur pièce et sur place réalisés.

Le préjudice moyen subi par les CAF du fait d'une fraude se situe cette année à 6 455 €, contre 6 412 € l'an dernier<sup>57</sup>.

- Une constance dans la nature des fraudes détectées

Les trois principaux mécanismes de fraude rencontrés en branche Famille sont les suivants :

- l'omission intentionnelle et la fausse déclaration : 73% des cas de fraudes en 2017 contre 75,5% en 2016,
- la fraude à l'isolement : 18% en 2017 contre 16,5% en 2016,
- le faux et usage de faux l'escroquerie et autres : environ 9% en 2017, contre 8% en 2016.

### Les résultats par catégorie de prestations

Prestations	Part du total de la fraude en nombre	Part du total de la fraude en masse financière
<b>Minima sociaux</b>	72% contre 71 % en 2016	73% contre 70 % en 2016
- Dont RSA	54% contre 62 % en 2016	62% contre 67 % en 2016
- Dont Prime d'activité	11,50%	4,30%
- Dont Aah	1,5% contre 1,4 % en 2016	3,4% contre 3 % en 2016
<b>Aides au logement</b>	19,8% contre 19,7 % en 2016	21% contre 20 % en 2016
<b>Prestations familiales et primes diverses</b>	8,4% contre 9,5 % en 2016	5,9% contre 6,4 % en 2016
<b>Action sociale</b>	0,01% contre 0,02% en 2016	Non significatif

Source : CNAF

Comme le montre le tableau ci-dessus, le RSA représente la prestation la plus fraudée, cette prestation étant versée sur la base de données qui sont, d'une part,

<sup>57</sup> Ces montants n'incluent ni le préjudice évité (c'est-à-dire le préjudice évité pour la période qui suit le contrôle), en cas de détection d'une fraude avant paiement, ni le coût de détection et de gestion de la fraude. Ils correspondent uniquement au montant des sommes versées à tort.

majoritairement déclaratives et qui sont, d'autre part, fortement sensibles aux changements de situation de vie.

La gestion de ces fraudes est partagée avec les Conseils départementaux, dans des conditions définies localement dans les conventions de gestion.

### ➤ Les sanctions de la fraude<sup>58</sup>

Nombre de cas de fraudes	Nombre de poursuites pénales décidées	Nombre de pénalités	Montant des pénalités	Nombre d'avertissements	Total
45 100	1 917 (4,77 % du total des sanctions)	27 463 (68,35 % du total des sanctions)	16,84 millions d'€	10 799 (26,87 % du total des sanctions)	40 179

Source : CNAF

Le taux d'avertissements diminue puisqu'il passe de 30 % des sanctions en 2016 à 26,87 % en 2017. Le taux de pénalités représente 68,35 % des sanctions en 2017 contre 65 % en 2016 et le montant moyen des pénalités prononcées en 2017 est d'environ 613 €, contre 625 € en 2016.

<sup>58</sup> La différence entre le nombre de fraudes qualifiées et le nombre de fraudes sanctionnées correspond aux cas de fraudes au RSA dont la sanction est de la compétence du Conseil départemental et pour lesquelles la CAF n'a pas connaissance de la nature de la sanction décidée.

fraudes organisées qu'a eu à connaître le réseau des CAF (cf. ci-dessous).

Pour l'essentiel, les dépôts de plaintes font suite à des fraudes ayant occasionné un préjudice supérieur à 8 fois le Pmss, soit 26 152 € en 2017.

Etant donné la durée des procédures judiciaires, il est difficile d'établir un rapport précis entre le nombre d'instances engagées et leurs suites judiciaires.

Toutefois, sur la longue période, on constate qu'environ 88 % des instances sont favorables aux organismes.

### Les résultats de la CNAV

Sur la période 2016-2017, les résultats sont en légère baisse mais la tendance globale reste en hausse par rapport à l'année 2015 et les années précédentes :

- le montant du préjudice constaté fraude et faute a légèrement baissé (- 6,7%) passant de 20,1 à 18,7 M€. Il atteint 13,3 M€ pour la fraude et 5,4 M€ pour la faute contre respectivement en 2016 13,4 M€ et 6,6 M€.
- le montant de la créance recouvrable a augmenté de 7% passant de 16 M€ à 17,5 M€ en 2017.
- le préjudice évité a diminué, quant à lui, de 4,2%, atteignant 89,1 M€ en 2017 contre 93 M€ en 2016.

Plusieurs facteurs peuvent expliquer mécaniquement cette baisse :

- une diminution de près de 9% du nombre de dossiers fraude et faute (2 268 en 2017 contre 2 484 en 2016),
- des montants des prestations en cause plus faibles,
- l'âge plus élevé des assurés faisant partie des dossiers non conformes réduit le montant du préjudice évité calculé en tenant compte de l'espérance de vie du retraité.

Cependant, la branche retraite a dépassé les objectifs fixés par la COG en matière de montant de préjudice constaté. L'objectif seuil, fixé à 7,12 M€, a été multiplié par 1,9 ; l'objectif cible, établi à 9,5 M€ a, quant à lui, été multiplié par 1,4.

Les résultats des caisses, en progression constante au cours de la COG 2014-2017, témoignent de l'effort constant de la branche pour progresser et ne pas se contenter d'atteindre des objectifs dans un contexte de moyens qui restent très contraints. Le nombre de

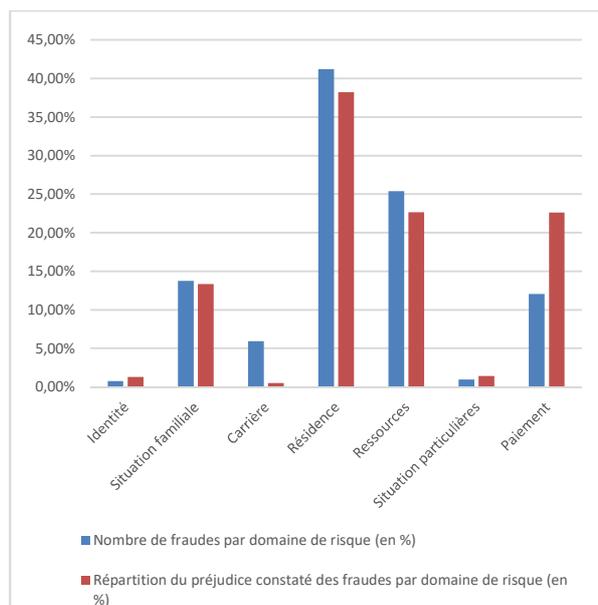
contrôles anti-fraude réalisés se stabilise aux alentours de 8 000 sur une année civile : il est de 7 717 en 2017.

La sélection des dossiers est essentiellement issue de deux sources d'exploitation : les requêtes (56% des contrôles) et les signalements des services internes (37%). Ces deux types de signalement constituant une bonne source de détection, ils sont étudiés en priorité par les structures fraudes. De façon plus marginale, il peut être évoqué les alertes des partenaires (3,76%), le collectage (2,03%) et les tiers/autres (0,83%).

#### ➤ Analyse de la fraude par domaine de risques

Toutes alertes ou sources de détection de la fraude confondues (requêtes, service interne,...), les mêmes domaines de risque ressortent : la résidence puis les ressources constituent les domaines de risque les plus fréquents des cas de détection de fraude : ils sont présents dans tous les types d'alertes et concernent pratiquement tous les organismes.

Cette répartition est cohérente puisqu'elle reflète les zones de risque de la branche retraite.



Source : CNAV

En nombre de dossiers, les domaines de risques rencontrés le plus souvent sont, par ordre d'importance : la résidence, les ressources, la situation familiale et les paiements.

En termes de montant, les postes les plus impactés sont, dans l'ordre, la résidence, les ressources, les paiements puis la situation familiale.

- Des infractions essentiellement détectées après paiement

L'infraction est, dans plus de 90% des cas, découverte après instruction du dossier c'est-à-dire une fois le paiement effectué.

Cette situation est cohérente avec la politique de contrôle a posteriori des structures fraudes et en adéquation avec le type de prestations sur lesquelles la fraude est la plus marquée, à savoir des prestations soumises à conditions de résidence et/ou de ressources, susceptibles d'évoluer après l'attribution de la prestation.

La nature des prestations impliquant la vérification des conditions du maintien de la prestation se limite à deux types d'avantages : non contributifs et de réversion. Par conséquent, les actions de détection sont concentrées sur ces deux types de prestations.

Un changement de situation (dans les ressources, la résidence...) non déclaré par l'assuré, est difficilement détectable et contrôlable par l'organisme de retraite. Seuls des rapprochements avec des sources d'information externes le permettent.

- Les prestations majoritairement visées par la fraude

Les dossiers qualifiés en fraude concernent essentiellement les prestations suivantes :

- l'Aspa pour 5,8 M€ (près de 40% des cas de fraude),
- l'allocation supplémentaire pour 3,5 M€ (24% des cas de fraude),
- la pension de vieillesse pour 2,9 M€ (20% des cas de fraude),
- la pension de réversion pour 2,3 M€ (16% des cas de fraude).

Les situations de concubinage et de vie maritale sont le plus souvent faussement déclarées pour obtenir des avantages.

Or, les éléments de preuve sont difficiles à réunir dans ce domaine.

En effet, s'il est possible d'établir une communauté de vie (même adresse), le partage des dépenses est impossible à démontrer (RIB différents).

- L'assuré principal auteur de la fraude

La fraude est principalement commise par l'assuré lui-même (87 % des cas), parfois par un autre membre de la famille (enfant, conjoint/concubin/pacsé). Dans un peu plus de 6% des cas, l'auteur des faits n'a pas été identifié. Ces situations se rencontrent essentiellement sur le risque paiement (existence / décès).

#### 4.2.2 Le régime agricole

En 2017, le régime agricole a qualifié 3884 cas de fraudes aux prestations sociales, pour un montant de préjudice total de 10,9 M€.

Ces résultats traduisent l'investissement du réseau dans la démarche de lutte contre la fraude, et notamment les synergies mises en place entre les dispositifs de contrôle interne, de contrôle externe et de gestion du risque.

Au regard de ses objectifs COG, et des orientations du PNLF 2016-2018, la MSA organise son action en matière de lutte contre la fraude aux prestations sociales selon les trois axes suivants :

- un dispositif de prévention, mettant notamment en exergue les opérations d'identification et d'immatriculation ;
- des actions de détection structurées autour de 5 risques spécifiques ;
- l'application des dispositions prévues par les textes en matière de sanctions des fraudes aux prestations.

### Ventilation de l'évolution du préjudice subi et évité entre 2015 et 2017 (en M€)

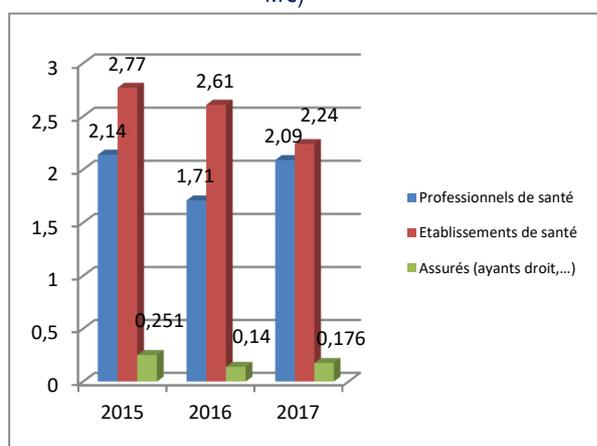
Prestations	2015		2016		2017	
	Préjudice subi	Préjudice évité	Préjudice subi	Préjudice évité	Préjudice subi	Préjudice évité
Santé	5,17	0,35	4,47	0,35	4,51	0,47
Famille	2,9	0,78	2,82	0,45	3,55	0,69
Retraite	0,67	1,31	1,02	1,04	0,64	1,03
Sous-total	8,74	2,44	8,12	1,83	8,70	2,19
Total préjudice subi et évité	11,18		9,95		10,89	

Source : CCMSA

Le montant global de la fraude a augmenté de 9,44% en 2017, suite à la baisse de 2016.

#### ➤ Le domaine santé

#### Ventilation du préjudice subi entre les acteurs (en M€)



Source : CCMSA

Comme le montre le graphique ci-dessus, les fraudes générées par les établissements de santé représentent la part la plus significative du montant total des fraudes du domaine santé (près de 50%), suivies des professionnels de santé. Quant à la fraude des assurés, celle-ci représente une part très marginale.

#### - Assurés

Pour l'année 2017, le montant du préjudice constaté (subi et évité) au titre des fraudes commises par les assurés dans le domaine santé se maintient au même niveau que 2016, pour un nombre total de fraudes et fautes, en baisse de près de 10% (276 en 2017 contre 306 en 2016).

Comme en 2016 la fraude aux indemnités journalières maladie, AT/MP constitue la part la plus importante des fraudes détectées dans ce domaine et se caractérise :

- soit par une falsification des avis d'arrêt de travail (modification des dates par surcharge) ;
- soit par l'absence du domicile pendant les heures de présence obligatoire lors d'un arrêt ;
- soit par l'exercice d'une activité rémunérée non autorisée pendant l'arrêt de travail.

#### - Professionnels et établissements

Pour l'année 2017, le montant du préjudice subi au titre des fraudes commises par les professionnels et établissements de santé hors indus T2A s'élève à 3,043 M€ (en 2016, 2,98 M€).

Les indus T2A (Tarification à l'activité) s'élèvent à 1,29 M€ (1,35 M€ en 2016), soit un préjudice subi total de 4,33 M€ (montant quasi identique en 2016). Le montant du préjudice évité au titre des fraudes commises par les professionnels et établissements de santé hors indus T2A s'élève à 0,355 M€ (0,190 M€ en 2016).

Le préjudice total inhérent aux fraudes commises par les professionnels et établissements de santé s'élève donc à 4,69 M€ (4,52 M€ en 2016), correspondant à un nombre total de 2 642 fraudes et fautes<sup>59</sup> (2 291 en 2016) dont 189 fraudes détectées avant paiement (500 en 2016).

<sup>59</sup> Dont 115 cas liés à des indus T2A

### Ventilation par typologie de fraude concernant les professionnels et établissements (en%)

Fraude à la tarification et la facturation	36,90%
Sur cotation, non-respect de la NGAP et de la réglementation	25,95%
Fraude à la tarification et la facturation Etablissements	23,33%
Actes/services fictifs, produits non délivrés, facturation non-conforme à la prescription	3,57%
Fraude à la constitution des droits (activité)	2,50%
Fraude documentaire identitaire	2,38%
Fraude à l'identité (identité fictive, usurpée ou échangée)	0,95%
Faux et/ou falsifications de pièces originales concernant les IJ	0,83%
Fraude aux revenus ou rémunérations (surévaluations)	0,60%
Fraude documentaire non identitaire	0,83%
Fraude sur la qualité du PS (exercice sans qualification, avec une interdiction, ...)	0,48%
Fraude à la résidence en France	0,36%
Faux et/ou falsifications de pièces originales (relatives aux dispositifs médicaux)	0,24%
Autres	1,08%

Source : CCMSA

#### - Les poursuites engagées

En 2017 :

- 61 dépôts de plainte ont été effectués : 35 à l'encontre des professionnels de santé et 26 à l'encontre d'assurés
- 1643 sanctions administratives ont été prononcées (Pénalités financières et avertissements) :
  - 46 pénalités ont été prononcées :
    - ✓ 30 pénalités pour un montant de 10 384 € à l'encontre des assurés
    - ✓ 11 pénalités pour un montant de 16 079 € à l'encontre des professionnels de santé
    - ✓ 5 pénalités pour un montant de 264 € à l'encontre des établissements de santé
  - 1597 avertissements ont été prononcés :
    - ✓ 1060 avertissements à l'encontre des professionnels de santé
    - ✓ 444 avertissements à l'encontre des établissements de santé
    - ✓ 93 avertissements à l'encontre des assurés

Pour rappel des données 2016, 33 dépôts de plainte avaient été effectués et 1424 actions avaient été menées dans le cadre du dispositif des pénalités financières.

#### ➤ Le domaine famille

Comme indiqué dans le tableau ci-dessus le montant de la fraude détecté se situe à 4,25 M€ (contre 3 M€ en 2016), le nombre de fraude étant de 855 contre 620 l'année dernière.

### Ventilation par typologie des fraudes découvertes

Fraude à la composition familiale	49,52%
Fraude à l'isolement ou à la situation familiale	17,59%
Fraude aux ressources	15,49%
Fraude à la résidence en France	8,22%
Fraude au logement	2,68%
Fraude documentaire identitaire	1,91%
Fraude à la résidence hors de France	1,15%
Fraude aux ressources (minorations)	1,14%
Fraude documentaire non identitaire	0,76%
Dissimulation de lien de parenté	0,19%
Dissimulation d'une activité rémunérée (fraude activité)	0,19%
Non déclaration ou fausse déclaration concernant le décès	0,19%
Autres	0,97%

Source : CCMSA

#### - les prestations fraudées et les auteurs

Les allocations familiales continuent d'être la première prestation fraudée en prestations familiales (20,33%), suivi de l'allocation de logement à caractère familial (15,38%), de l'aide personnalisée au logement (14,01%), de l'allocation de rentrée scolaire (11,54%), du complément familial (10,99%), de l'allocation de soutien familial (8,52%).

Les autres prestations telles que l'allocation différentielle, le RSA socle, l'allocation de logement à caractère social ou l'allocation de base se situent à des taux moins significatifs (moins de 5%).

Les assurés/ayants droit sont très majoritairement les auteurs des faits pour 99,82% des cas, les tiers étant à un niveau très marginal (0,18%).

Comme l'an dernier, les faits sont découverts très majoritairement par l'organisme (79%). On note une augmentation des signalements d'un organisme ou administration tiers 16% (9% en 2016). Les signalements de particuliers sont stables (2%).

- les poursuites engagées

En 2017 :

- Au plan pénal, 40 dépôts de plainte ont été effectués. 13 instances sont en cours.
- Au civil, 4 saisines ont été effectuées et 7 indemnités ont été obtenues pour un montant de 25 897 €.
- 738 sanctions administratives ont été prononcées (pénalités financières et avertissements):
  - 359 pénalités financières ont été prononcées à l'encontre des allocataires pour un montant de 152 871 €
  - 379 avertissements ont été prononcés à l'encontre des allocataires.

➤ Le domaine retraite

En 2017, le nombre de fraudes détecté dans la branche retraite est resté quasi identique à celui de l'année précédente (113 cas en 2016 contre 112 en 2017). En revanche, en 2017, les préjudices subis ont diminué de 22% en ce qui concerne les fraudes des retraités salariés. De même, le montant total des fraudes détecté (salariés et non-salariés) diminue de 19% (1,67 M€ contre 2,065 M€ en 2016).

#### Ventilation des fraudes entre salarié et non-salarié

Bénéficiaires (et membres de famille)	Salariés	Non-salariés	Total
Nombre total de fraudes constatées en 2017	98	14	112
Dont nombre de fraudes détectées avant paiement en 2017	5	1	6
Total du montant de fraude détecté	1,11 M€	0,56 M€	1,67 M€
Dont montant des prestations indues subies en 2017	0,477 M€	0,166 M€	0,643 M€
Dont montant du préjudice financier évité en 2017	0,633 M€	0,407 M€	1,03 M€

Source : CCMSA

#### Ventilation par typologie de fraudes et prestations fraudées

La majorité des fraudes concernent la fraude aux ressources (27,91%), la fraude à la résidence (25,58%), la non déclaration ou fausse déclaration concernant le décès (16,28 %), la fraude à la composition familiale (9,30%), la fraude à la constitution des droits (6,98%), la fraude à la résidence hors de France (6,98 %). Les fraudes documentaires (identitaire, non identitaire) représentent une part plus marginale (moins de 3%).

Les prestations concernées par la fraude sont majoritairement l'allocation de solidarité aux personnes âgées (41,67 %), la pension de réversion des non-salariés agricoles (13,89%), la pension de réversion des salariés agricoles (11,11%), l'allocation supplémentaire du fonds de solidarité vieillesse (8,33%), la pension de retraite personnelle des non-salariés agricoles (5,56%), la pension de retraite personnelle des salariés agricoles (2,78%).

Les auteurs des faits sont très majoritairement les assurés/ayants droits (97,87%) et pour une part minoritaire les tiers (2,13%). Ces situations de fraude sont détectées par la MSA seule dans 81% des cas, signalées par un autre organisme dans 15% des cas et par un particulier 4%.

➤ Les poursuites engagées

Au plan pénal, 11 dépôts de plainte ont été effectués, 2 jugements favorables, 1 amende prononcée pour un montant de 1000€ et 1 peine d'emprisonnement a été prononcée. 16 instances sont toujours en cours.

95 sanctions administratives ont été prononcées (pénalités financières et avertissements) :

- 58 pénalités financières ont été prononcées à l'encontre des bénéficiaires pour un montant de 51 671 €
- 37 avertissements ont été prononcés à l'encontre des bénéficiaires.

### 4.2.3 Le régime social des indépendants

#### ➤ Fraudes détectées et contrôles déployés

Les caisses ont effectué, au titre de l'année 2017, 8.772 contrôles qui ont donné lieu à la qualification de fraude pour 952 dossiers.

Ces 8 772 signalements ont donné lieu à un examen sous forme de contrôle sur pièces pour 95% d'entre eux, seuls 5% des contrôles ayant fait l'objet d'un contrôle sur place.

Ces signalements proviennent essentiellement d'actions issues du réseau RSI, soit 77% (plan national « lutte contre la fraude », plan gestion des risques, plan de contrôle de l'agent comptable et organismes conventionnés) ; seuls 23% des signalements sont issus d'organismes externes, partenaires institutionnels ou tiers.

#### Ventilation du montant des fraudes détectées entre 2015 et 2017 (en M€)

Année	Santé	Vieillesse	Total (préjudice constaté)	Préjudice évité
2017	3,19	0,63	3,82	1,18
2016	4,04	0,32	4,36	0,48
2015	3,64	0,91	4,55	0,73
Evolution 2015/2017	-12,36%	-30,77%	-16,04%	61,64%

Source : CNDSSSTI

#### - Répartition des signalements par domaine d'activité

Le domaine sur lequel on constate la part la plus importante des signalements devient en 2017 le domaine cotisations (77%) précédant, pour la première fois, le domaine santé qui représentait 66 % des signalements en 2016, et qui ne représente plus que 22% des signalements en 2017.

En dernière position : le domaine vieillesse, chutant à 1% des signalements en 2017, contre 13% en 2016. Suite à investigations, les anomalies sont majoritairement qualifiées de fraude (87%) ensuite de fautes pour 12% et enfin, à la marge, d'abus (0,5%).

#### - Répartition des signalements entre actions du plan national et actions locales

S'agissant de l'origine des signalements, 95% sont issus d'actions du plan national et 5% relèvent d'actions locales. Les dossiers LCTD (lutte contre le travail dissimulé) sont répertoriés en tant que signalements d'actions locales, traités par les caisses régionales en collaboration avec le réseau des URSSAF.

#### ➤ Les sanctions prononcées

#### Nombre de sanctions administratives prononcées entre 2015 et 2017

	Nombre de sanctions administratives	Dont Avertissements	Dont Pénalités financières "SANTÉ"	Dont Pénalités financières "VIEILLESSE"
2017	488	248	203	37
2016	529	172	277	80
2015	319	154	272	47

Source : CNDSSSTI

En 2017, 488 sanctions administratives ont été notifiées pour un objectif COG fixé à 470 sanctions, soit un pourcentage de réalisation supérieur à 100%.

Parmi les 488 sanctions, on constate 240 pénalités financières, qui représentent un montant total de 150 958 €.

#### ➤ L'activité contentieuse

#### Répartition des suites contentieuses au titre de l'année 2017

	Plainte avec constitution de partie civile	plainte simple	Signalement au procureur
Santé	127	26	15
Vieillesse	-	6	1

Source : CNDSSSTI

#### 4.2.4 Le régime de retraite complémentaire de l'AGIRC-ARRCO

En 2017, l'Agirc-Arrco a détecté 200 cas de fraude pour un montant de près de 2 M€. 6 dossiers ont fait l'objet d'une plainte.

54 % des cas de fraude détectés correspondent à des décès non signalés (en nombre).

Et 21 % des montants déclarés sont dus à la fraude au rachat de trimestre.

L'Agirc-Arrco comptabilise les fraudes évitées (actions de prévention) afin de valoriser les actions mises en œuvre pour lutter contre la fraude. Elles sont au nombre de 83 en 2017.

La mise en place d'un réseau de correspondants fraude dans les groupements de protection sociale en 2016, et les actions menées en 2017 ont ainsi permis d'augmenter les détections et déclarations de fraude tout en limitant les impacts financiers à venir.

#### 4.2.5 Les fraudes à l'assurance chômage

- Les montants et typologies de fraude détectés

Le montant total des préjudices détectés pour l'année 2017 s'établit à 185 M€ (préjudice subi : 115 M€ + préjudice évité : 70 M€), soit une hausse de 4 % par rapport à l'année 2016.

La mise en œuvre de mesures de prévention de plus en plus efficaces conduit à une augmentation de plus de 15 points de la part du préjudice évité.

La part des préjudices évités dans le résultat global (38 %) est supérieure à celle de 2016 (34 %) et s'explique par la poursuite de l'exploitation des listes des déclarations préalables à l'embauche (DPAE), ainsi que par les travaux réalisés au niveau national sur la certification de l'identité et par une meilleure fiabilité des données recueillies auprès des employeurs (obtention directe des attestations sous forme dématérialisée).

Si l'on observe, comme pour l'année 2016, une baisse du nombre de demandeurs d'emploi et d'employeurs mis en cause, le montant moyen par affaire augmente légèrement (de 11 694 € à 12 152 €).

#### Evolution des fraudes en nombre et montant en M€

	2015	2016	2017	Evolution 2016 - 2017
Nombre d'affaires qualifiées frauduleuses	14 504	14 781	14 835	0,37%
Montant du préjudice évité	57,84	60,82	69,87	15%
Montant du préjudice subi	111,25	117,36	115,19	-1,85%
Montant préjudice total	169,09	178,18	185,06	3,86%

Source : Pôle emploi

L'évolution globale des fraudes est à analyser distinctement en ce qui concerne les fraudes subies et celles qui, interrompues précocement, permettent d'éviter le versement d'allocations indues. Le montant global confirme que Pôle emploi poursuit sa détection de façon croissante.

Le montant évité progresse significativement ; en conséquence, le montant subi régresse. S'il est encore un peu tôt pour généraliser ce type d'analyse, il sera intéressant de voir si la maîtrise et la prévention consistent prioritairement - sur les techniques de fraude pour lesquelles cela s'avère possible - à intervenir en amont, plutôt que d'avoir à recouvrer des allocations frauduleusement obtenues et détectées a posteriori.

La part du préjudice évité varie selon les mécanismes de fraude. Elle est plus importante pour les typologies « emploi fictif », « faux documents » et « identité ». Ces situations sont souvent signalées au moment de l'étude de la demande d'allocations voire de l'inscription.

- Les principales typologies de fraude

Trois typologies de fraude concentrent 80 % du préjudice global, soit 145,08 M€ :

- la reprise d'emploi non déclarée : 59 % du préjudice total pour 108,34 M€ ;
- la résidence ou travail à l'étranger non déclarés : 10% pour 18,65 M€ ;
- l'emploi fictif : 10% pour 18,093 M€.

Le mécanisme de fraude le plus représenté reste la reprise d'emploi non déclarée dont la part s'élève à 59 % (58 % en 2016 et 48 % en 2015) du préjudice total, soit plus de deux affaires sur trois (10 532 cas).

Un quart des situations détectées pour cette typologie de fraude provient de l'exploitation des listes de DPAE envoyées par la direction nationale.

L'absence de déclaration de résidence et/ou de travail à l'étranger devient le deuxième mécanisme de fraude le plus important.

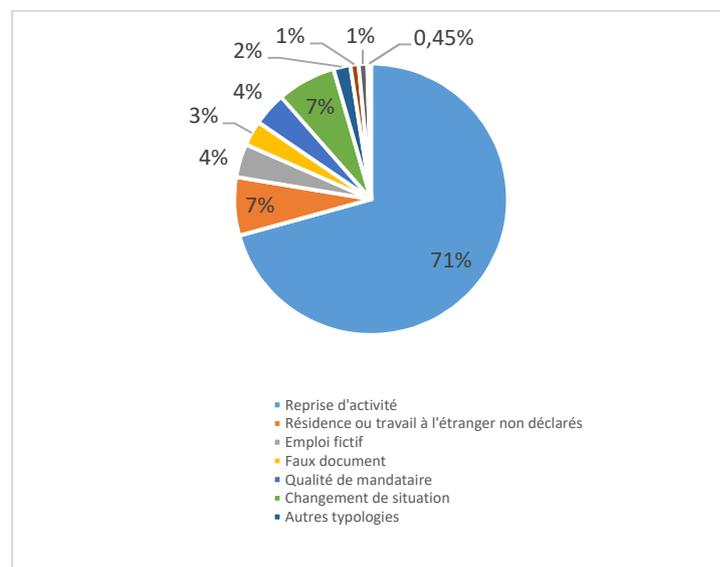
Les investigations menées par le réseau fraudes (auditeurs et contrôleurs), appuyées par le partenariat mis en place par la direction nationale avec d'autres pays européens, la direction de la coopération internationale du ministère de l'intérieur (DCI) et le CNES ont contribué à détecter 1 113 demandeurs d'emploi percevant illégalement des allocations chômage tout en étant à l'étranger.

Le préjudice total pour cette typologie de fraude est de 18,65 M€ (10 % du préjudice total), soit une hausse de 36 % par rapport à 2016.

La troisième typologie de fraude est l'emploi fictif avec 658 affaires impliquant 777 demandeurs d'emploi pour un préjudice total de 18,09 M€ de préjudices (10 % du préjudice total).

Les travaux menés dans le cadre des contrôles ciblés visent à détecter et à augmenter les signalements liés à cette typologie, notamment en ce qui concerne les fraudes en réseaux. C'est également la typologie de fraude pour laquelle la part du préjudice évité est la plus importante (72 %).

Typologie de fraude



Source : Pôle emploi

#### ➤ Les sanctions judiciaires et administratives

##### - les procédures judiciaires

Dans le cadre des dossiers traités ayant un impact financier fort, les services régionaux de prévention des fraudes ont été à l'initiative de la saisine de l'autorité judiciaire pour 337 cas au pénal.

L'issue des actions judiciaires dépendant de la nature et de l'ampleur de la fraude, une coopération étroite tendant à définir une stratégie pénale nationale entre Pôle emploi et les parquets est mise en œuvre, complétée par une stratégie pénale régionale.

Elles tiennent compte toutes deux de la capacité des procureurs à donner suite aux affaires présentées par Pôle emploi. 337 actions ont été engagées devant une juridiction pénale par les services de prévention des fraudes. 210 décisions favorables à Pôle emploi ont été rendues au cours de l'année par ces juridictions.

Compte tenu du délai nécessaire au traitement des dossiers par la justice, qui peut aller jusqu'à deux ans, les dossiers retenus en 2017 concernent majoritairement des actions engagées antérieurement.

- les sanctions administratives

La tendance observée ces dernières années à la hausse du nombre de demandeurs d'emploi ayant fait l'objet d'une demande de sanction auprès de la DIRECCTE se confirme en 2017.

Les services régionaux de prévention de la fraude ont demandé des sanctions administratives à l'encontre de 2 216 demandeurs d'emploi.

Ces demandes ont été largement suivies par les unités départementales de la DIRECCTE ou de la DIECCTE (DOM) puisque 2 080 sanctions ont été prononcées en 2017 (contre 1 935 en 2016, soit une hausse de plus de 7 % et de 21 % par rapport à 2015).

#### 4.2.6 Les fraudes à l'association de garantie des salaires (AGS)

- Les résultats chiffrés

- Les résultats 2017 mettent de nouveau en évidence une diminution du préjudice éventuel, subi ou encore évité.

Les enjeux financiers connaissent en effet un net fléchissement, ce qui est parfaitement cohérent et s'explique par deux phénomènes :

- avec la part plus active prise par les mandataires judiciaires dans la détection des fraudes. Dans les faits, ils interpellent les centres en amont de l'établissement des relevés, (ce qui signifie que l'AGS n'aura pas de demande d'avance présentée) ;
- avec la diminution du nombre de dossiers détectés.

Moins de sommes avancées à tort, ce sont aussi moins d'indus à recouvrer, comme en témoignent les chiffres pour 2017 par rapport aux résultats des années précédentes.

	Préjudice éventuel	Préjudice subi	Préjudice évité
2017	11 185 729 €	355 363 €	1 622 681 €
2016	14 887 034 €	644 358 €	3 227 376 €
2015	15.043.399 €	2.115.056 €	3.991.704 €

Source : AGS

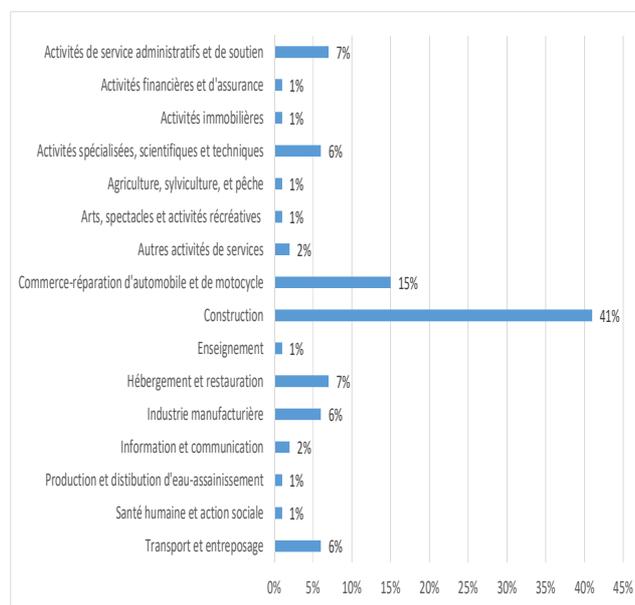
- Le nombre d'affaires détectées

394 affaires ont fait l'objet d'une détection au cours de l'année 2017, pour mémoire 459 affaires avaient été détectées en 2016 :

- Typologie de fraude

- Les secteurs d'activité

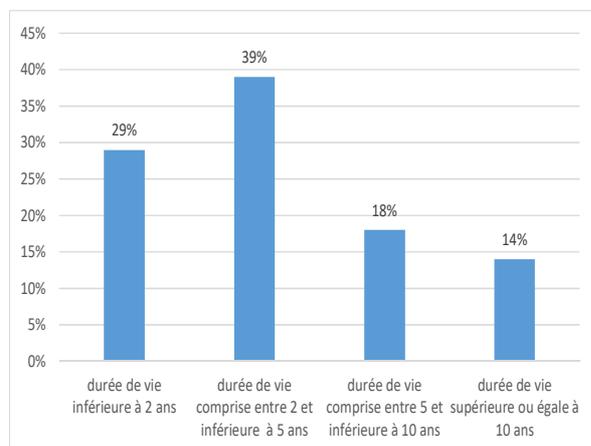
Quatre entreprises sur dix concernées par un signalement sont des entreprises du bâtiment, suivi par le commerce.



Source : AGS

## - Durée de vie des entreprises

Les fraudes se concentrent sur les entreprises ayant une durée de vie de moins de 5 ans. En effet, elles représentent 68% des entreprises impactées :



Source : AGS

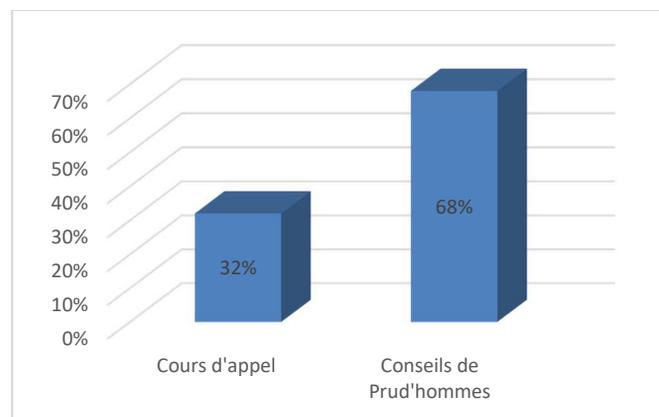
## - Contentieux

### • Le contentieux prud'homal

En 2017, 662 décisions ont été rendues, 214 décisions rendues par les cours d'appel et 448 par les conseils de prud'hommes. En 2016, 775 décisions avaient été rendues.

Les radiations représentent 29 % des décisions rendues. Sur les 191 radiations, 35% ont été prononcées par les cours d'appel, soit 80 radiations sur 214 décisions et près de 24% par les conseils de prud'hommes (111 radiations sur 448 décisions).

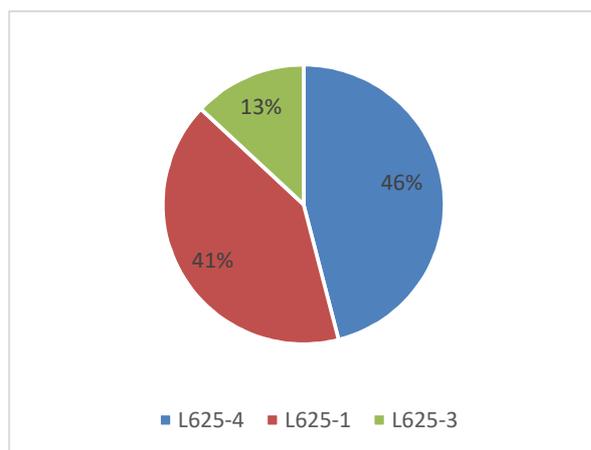
## La répartition des contentieux entre les juridictions de premier et de second degré



Source : AGS

La répartition des décisions rendues entre les deux juridictions reste quasiment identique par rapport à 2016. Pour une décision rendue par la Cour d'appel, il y a deux décisions rendues par le conseil de prud'hommes.

### La répartition en fonction du type de contentieux<sup>60</sup>



Source : AGS

Alors que sur les contentieux ouverts sur 2017, les L.625-4 représentent moins de 5% des contentieux, pour les fraudes il représente 46%.

Ce résultat est logique dans la mesure où il s'agit d'un domaine où l'AGS fait pleinement valoir son droit à contester « pour quelque cause que ce soit de régler une créance figurant sur un relevé des créances. »

<sup>60</sup> L625-1 code de commerce : Après vérification, le mandataire judiciaire établit, dans les délais prévus à l'article L. 143-11-7 du code du travail, les relevés des créances résultant d'un contrat de travail, le débiteur entendu ou dûment appelé. Les relevés des créances sont soumis au représentant des salariés dans les conditions prévues à l'article L. 625-2. Ils sont visés par le juge-commissaire, déposés au greffe du tribunal et font l'objet d'une mesure de publicité dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.

Le salarié dont la créance ne figure pas en tout ou en partie sur un relevé peut saisir à peine de forclusion le conseil de prud'hommes dans un délai de deux mois à compter de l'accomplissement de la mesure de publicité mentionnée à l'alinéa précédent. Il peut demander au représentant des salariés de l'assister ou de le représenter devant la juridiction prud'homale.

Le débiteur et l'administrateur lorsqu'il a une mission d'assistance sont mis en cause.

Article L625-3 code de commerce : Les instances en cours devant la juridiction prud'homale à la date du jugement d'ouverture sont poursuivies en présence du mandataire judiciaire et de l'administrateur lorsqu'il a une mission d'assistance ou ceux-ci dûment appelés. Le mandataire judiciaire informe dans les dix jours la juridiction saisie et les salariés parties à l'instance de l'ouverture de la procédure.

Article L625-4 code de commerce : Lorsque les institutions mentionnées à l'article L. 143-11-4 du code du travail refusent pour quelque cause que ce soit de régler une créance figurant sur un relevé des créances résultant d'un contrat de travail, elles font connaître leur refus au mandataire judiciaire qui en informe immédiatement le représentant des salariés et le salarié concerné. Ce dernier peut saisir du litige le conseil de prud'hommes. Le mandataire judiciaire, le débiteur et l'administrateur lorsqu'il a une mission d'assistance sont mis en cause. Le salarié peut demander au représentant des salariés de l'assister ou de le représenter devant la juridiction prud'homale.

### - Les appels

Sur 320 jugements rendus, 109, soit un peu plus d'un sur trois, font l'objet d'un appel de la part des salariés, soit dans 61% des cas, contre 36% par l'AGS et 3% par les mandataires judiciaires.

### - Les pourvois en cassation

5 pourvois en cassation ont été formés à l'encontre de 5 arrêts sur les 120 rendus en 2017, tous par les salariés. Les enjeux financiers<sup>61</sup> restent globalement identiques à ceux observés en janvier 2017 pour les décisions rendues en 2016 :

- Chefs de demande : 21,14 M€
- Montants fixés : 3,35 M€
- Montants opposables : 3,15 M€

Les montants opposables représentent 15% des montants demandés.

La mise en parallèle des enjeux financiers des dossiers fraude avec l'ensemble des autres contentieux prud'homaux de l'AGS (hors litige particulier) permet de constater que :

- les fraudes représentent 18% des chefs de demande totaux contre seulement 11% du montant total rendu opposable,
- 24% des sommes demandées sont aujourd'hui déclarées opposables à l'AGS pour les contentieux hors LP (litige particulier) contre 15 % pour les contentieux fraudes.

### • Le contentieux pénal

Au 31 décembre 2017, 85 affaires sont en cours de traitement.

11 nouvelles affaires ont fait l'objet d'une action pénale en 2017 ; 6 dépôts de plainte et 5 avis à victime. A noter, 3 actions pénales ont été engagées sans préjudice financier compte tenu des faits découverts et du partenariat mis en place localement

<sup>61</sup> Ces sommes sont susceptibles d'évoluer dans le temps en fonction des réinscriptions au rôle des litiges, modifications des chefs de demande et issues des recours exercés. Elles ne constituent qu'une photo de l'état des contentieux en janvier 2018.



# ANNEXE

## Sigles utilisés

**AAH** Allocation aux adultes handicapés

**ACOSS** Agence centrale des organismes de sécurité sociale

**AGDREF** Application de gestion des dossiers des ressortissants étrangers en France

**AGIRC** Association générale des institutions de retraite complémentaire des cadres

**AGRASC** Agence de gestion et de recouvrement des avoirs saisis et confisqués

**AGS** Association pour la gestion du régime de Garantie des créances des Salariés

**AME** Aide médical d'Etat

**ANTS** Agence nationale des titres sécurisés

**APL** Aide personnalisée au logement

**ASTREES** Association travail emploi Europe société

**ARRCO** Association pour le régime de retraite complémentaire des salariés

**ASPA** Allocation de solidarité aux personnes âgées

**CAF** Caisse d'allocation familiale

**CCA** Contrôle comptable d'assiette

**CCMSA** Caisse centrale de la mutualité sociale agricole

**CFE** Caisse des français de l'étranger

**CLEISS** Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale

**CMU** Couverture maladie universelle

**CMU-C** Couverture maladie universelle complémentaire

**CMS** Comité ministériel stratégique

**CNAF** Caisse nationale d'allocations familiales

**CNAM** Caisse nationale de l'assurance maladie

**CNAV** Caisse nationale d'assurance vieillesse

**CNDSSTI** Caisse nationale déléguée pour la sécurité sociale des travailleurs indépendants

**CNIL** Commission nationale de l'informatique et des libertés

**CNLF** Comité national de lutte contre la fraude

**CNLTI** Commission nationale de lutte contre le travail illégal

**CPAM** Caisse primaire d'assurance maladie

**CODAF** Comité opérationnel départemental anti-fraude

**COG** Convention d'objectifs et de gestion

**COLB** Cellule d'orientation de la lutte anti blanchiment

**COMEDDEC** Communication électronique des données de l'Etat Civil

**CRF** Cellule de renseignement financier

**CSS** Code de la sécurité sociale

**DACG** Direction des affaires criminelles et des grâces

**DCI** Direction de la coopération internationale

**DCPAF** Direction centrale de la police aux frontières

**DGDDI** Direction générale des douanes et des droits indirects

**DGEFP** Délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle

**DGFIP** Direction générale des finances publiques

**DGGN** Direction générale de la gendarmerie nationale

**DGPN** Direction générale de la police nationale

**DGT** Direction générale du travail

**DIRECCTE** Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi

**DMAT** Direction de la modernisation et de l'action territoriale

**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

**DSN** Déclaration sociale nominative

**DSS** Direction de la sécurité sociale

**ETT** Entreprise de travail temporaire

**EHPAD** Etablissement hospitalier pour personnes âgées dépendantes

**FAF** Fond d'assurance formation

**FICOBA** Fichier des comptes bancaires et assimilés

**GNVAC** Groupe national de veille, d'appui et de contrôle

**HCFIPS** Haut conseil pour le financement de la protection sociale

**HCR** Hôtel, Cafés, restaurants

**INTEFP** Institut national du travail de l'emploi et de la formation professionnelle

**LCTI** Lutte contre le travail illégal

**LPF** Livre de procédures fiscales

**LFR** Loi de finances rectificative

**LFSS** Loi de financement de la sécurité sociale

**LPP** Liste des produits et prestations

**MSA** Mutualité sociale agricole

**NIR** Numéro d'inscription au Répertoire national d'identification des personnes physiques (RNIPP)

**OCDE** Organisation de Coopération et de Développement Économiques

**PAJE** Prestation d'accueil du jeune enfant

**OCLTI** Office central de lutte contre le travail illégal

**OLAF** Office européen de lutte contre la fraude

**RNCPS** Répertoire national commun de la protection sociale

**RSA** Revenu de solidarité active

**SIPSI** Système d'informations relatif aux prestations de service internationale

**SIRDAR** Système informatisé de recherche des détachements autorisés et réguliers

**SNDJ** Service national de la douane judiciaire

**SNGC** Système national de gestion des carrières

**TEH** Traite des êtres humains

**T2A** Tarification à l'activité

**UNCAM** Union nationale des caisses d'assurance maladie

**URSSAF** Union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales



Délégation nationale à la lutte contre la fraude

5, place des Vins de France - Immeuble Atrium - 75573 PARIS cedex 12  
Tél. : 01 53 44 27 27 / 28 28  
[www.economie.gouv.fr/dnlf](http://www.economie.gouv.fr/dnlf)