RSA, travail au noir, santé : la Sécurité sociale détecte 70 % de fraudes de plus qu'en 2006

10/11/2010 à 15h39

Addendum du 10/11/10 : Jusqu'à 3 milliards d'euros de fraude selon la Cour des comptes

La somme paraît mirobolante. Et pourtant, le montant total des fraudes détectées par les différents organismes de Sécurité sociale en 2009 – 384 millions d'euros -, rapporté par le quotidien *Les Échos* mardi, est sans doute encore bien loin de la vérité.

Cette somme, qui recouvre essentiellement les fraudes aux allocations familiales, à l'assurance maladie et à l'Urssaf, n'est en effet que le résultat des premières auditions menées à l'Assemblée nationale par la mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la Sécurité sociale (MECSS), qui, chaque semaine, auditionne l'ensemble des organismes sociaux pour déterminer le véritable montant des fraudes pour mieux lutter contre.

(…) La "fraude probable" à l'assurance maladie est par exemple, selon la Cour des comptes, de l'ordre de 2 à 3 milliards d'euros, alors que son directeur, Frédéric Van Roekeghem, l'évalue à 1 % des dépenses, soit un peu plus d'un milliard d'euros. À ce stade, le député marseillais Dominique Tian, rapporteur de la mission parlementaire, estime que les chiffres de la Cour des comptes sont sans doute plus proches de la réalité, "et encore". "Je constate que plus on cherche, plus on trouve…" commente-t-il.

Le Point

Les montants détectés sont passés de 228 millions d'euros en 2006 à 384 millions en 2009, en raison de contrôles accrus des caisses de Sécurité sociale. Le directeur de l'assurance-maladie évalue la fraude potentielle à 1 % des dépenses.

En 2009, les organismes de Sécurité sociale (assurance-maladie, allocations familiales, Urssaf, etc.) ont détecté 384 millions d'euros de fraudes, a souligné le directeur de la Sécurité sociale, Dominique Libault, devant les députés. C'est 68 % de plus qu'en 2006, où 228 millions d'euros de fraudes avaient été détectés.

Les Échos

(Merci à 40h0mesweeth0me)