

Paris, le

**Direction du Réseau
Département MDR/LCF
Pilotage des outils contentieux
CD/DB/CP**

Madame, Monsieur le Directeur,
Madame, Monsieur l'Agent comptable

**OBJET : MODIFICATIONS APORTEES PAR LA LOI DE FINANCEMENT DE LA
SECURITE SOCIALE POUR 2012 EN MATIERE DE FRAUDE -
PLAN NATIONAL DE LUTTE CONTRE LA FRAUDE**

Madame, Monsieur le Directeur,
Madame, Monsieur l'Agent Comptable,

La Loi de Financement de la Sécurité Sociale pour 2012 n° 2011-1906 du 21 Décembre 2011 est parue au Journal Officiel du 22 Décembre 2011. Elle comporte dix mesures nouvelles en matière de lutte contre la fraude :

- la plateforme d'échanges adossée au RNCPS doit permettre avant la fin de l'année 2012 la transmission d'informations relatives au montant des prestations versées,
- l'obtention frauduleuse d'un NIR notamment à partir de faux documents d'état civil entraîne la suspension et le réexamen des droits aux prestations,
- les droits aux prestations sont suspendus, ou l'instruction d'une demande ajournée, en cas de non fourniture d'une pièce justificative ou de communication d'une fausse pièce ou de non réponse à une convocation d'un organisme,
- en matière de droit de communication :
 - o un droit de communication est institué entre les organismes de sécurité sociale et les services consulaires,
 - o un droit de communication est institué entre Tracfin et les organismes de sécurité sociale,
 - o le droit de communication s'exerce à titre gratuit.
- les créances frauduleuses sont exclues des procédures de surendettement civil,
- une procédure d'évaluation des revenus est instituée en cas de travail dissimulé faisant l'objet d'un redressement forfaitaire des cotisations (décret d'application à venir),
- la définition de la notion d'isolement est précisée, en matière de RSA,



32 avenue de la Sibelle
75685 PARIS cedex 14
Tél. : 01 45 65 52 52
Fax : 01 45 65 57 24

- le contentieux des pénalités est le contentieux général de la sécurité sociale et non plus le contentieux administratif,
- les pénalités sont recouvrées sur les prestations à échoir selon les mêmes règles que celles régissant le recouvrement des indus,
- les règles de prescription de droit commun sont applicables aux faits pouvant donner lieu au prononcé d'une pénalité ; la prescription biennale est applicable à l'action en recouvrement de la pénalité.

Un décret d'application de cette loi est en cours de signature. Les dispositions prévues sont néanmoins présentées.

En outre un plan de lutte contre la fraude pour 2012 diffusé par la Délégation nationale à la lutte contre la fraude, comporte des dispositions en matière d'évaluation du phénomène, de prévention et de détection, de sanctions, de coopération aux niveaux local et national.

La présente circulaire détaille tout d'abord (Point I) les nouvelles mesures issues de la loi de financement de la sécurité sociale et de son décret d'application en cours de signature, puis décline au niveau de la Branche famille le plan national de lutte contre la fraude (Point II).

1. Les mesures issues de la loi de financement de la sécurité sociale et son décret d'application en cours de signature.

1.1 Les mesures législatives.

1.1.1 Transmission d'informations via le RNCPS sur le montant des prestations versées par les OSS.

La loi instituant le RNCPS avait prévu la constitution d'un répertoire de bénéficiaires de prestations comportant leur adresse et la nature des droits perçus ainsi que les périodes. Cette loi a prévu également la constitution d'une plateforme d'échanges adossée au RNCPS permettant le transfert automatisé de données entre les différents partenaires.

Le répertoire en cours de constitution (pour ce qui concerne le chargement des droits) doit permettre outre une consultation ponctuelle dans le cadre de l'instruction ou du contrôle d'un dossier, la détection systématique d'affiliations à plusieurs organismes ou d'incompatibilités de prestations pour une même personne (Par le biais de requêtes dites collectives dont la mise en œuvre devait intervenir en milieu d'année 2012).

Toutefois l'absence d'information sur le montant des prestations nécessite d'interroger l'organisme prestataire ou l'allocataire afin de s'assurer de l'exactitude des droits aux prestations et particulièrement du montant versé.

La possibilité d'échanger de manière automatisée ces informations sur le montant des prestations via le dispositif de gestion des échanges constitue une sécurisation supplémentaire de l'information.

La mise en œuvre est fixée par la loi fin 2012.

1.1.2 L'obtention frauduleuse d'un NIR entraîne la suspension et le réexamen du droit aux prestations.

Les conditions d'affiliation au système de gestion des identifiants (SNGI) ont été précisées par un guide de la procédure d'identification des personnes en date du 17 janvier 2012. Ce guide a fait l'objet d'une diffusion à l'ensemble des organismes par message électronique du 4 mai 2012 et en annexe de la lettre circulaire n° 2012.113 sur la simplification et la sécurisation de l'état civil.

Il comporte outre une actualisation technique des modalités de gestion des données d'état civil, un certain nombre de règles en matière d'admission et de vérification de l'authenticité des pièces justificatives à produire et de vérification des documents d'identité en vue de l'attribution d'un Nir. Sont exigées désormais deux pièces : une pièce d'état civil et un document d'identité.

Ces mesures visent à prévenir la fraude identitaire et documentaire à l'occasion de l'identification d'une personne, préalable à l'attribution d'un Nir, fraude qui quelle que soit sa fréquence, risque d'avoir un impact très important. En effet la détention d'un Nir certifié permet de bénéficier du système de protection sociale pendant de longues années sans que l'identité ne fasse l'objet, sauf cas particulier, de nouvelles vérifications de même niveau.

Parallèlement un décret en cours de signature modifiant le décret N°2000-1277 du 26 décembre 2000 portant simplification des formalités administratives prévoit que le document d'identité doit être produit en original s'il n'est pas délivré par les autorités françaises.

Dans l'hypothèse où un Nir a été attribué sur la base de faux documents, ou de fausses déclarations, l'identité de la personne ne peut être certifiée et par conséquent le droit aux prestations qui auraient pu être versées est nécessairement réexaminé, dans les conditions prévues par la législation applicable aux diverses prestations. En particulier si la personne était allocataire, le droit peut le cas échéant être ouvert du chef d'un conjoint ou concubin.

1.1.3 Suspension des droits ou de l'instruction d'une demande en cas de non fourniture d'une pièce, fourniture d'une fausse pièce ou non réponse à une convocation

Le plan de maîtrise des risques pour 2012 prévoit d'ores et déjà la suspension des droits aux prestations en cas de refus, d'impossibilité ou de non réponse à un contrôle. Les droits ne peuvent être dans ce cas réexaminés rétroactivement en l'absence de tout élément de preuve que la situation de l'allocataire était différente de celle connue.

L'instruction d'une demande de prestations, si l'on se trouve dans ce cadre, est nécessairement suspendue. Un décret d'application fixera la durée du délai de suspension au delà duquel la demande doit être considérée comme nulle et doit être réitérée le cas échéant par l'allocataire, avec une date de point de départ du droit différente.

En cas de fourniture d'une fausse pièce, les droits doivent en outre être réexaminés rétroactivement et des sanctions envisagées (en l'occurrence s'agissant d'une fraude par usage d'un faux document, des poursuites pénales sont préconisées).

La fourniture des pièces ou informations demandées, la réponse au contrôle, entraînent le réexamen et la reprise des droits si les conditions le permettent.

1.1.4 En matière de droit de communication

→ **Un droit de communication est institué entre les organismes de sécurité sociale et les services consulaires.**

Ce nouveau droit de communication peut être exercé par les organismes de sécurité sociale et par les services consulaires :

- pour apprécier ou contrôler des conditions d'ouverture ou de service des prestations (notamment des bourses d'études s'agissant des services consulaires),
- pour recouvrer des créances,
- pour vérifier s'agissant des autorités consulaires les conditions de délivrance des documents d'entrée et de séjour sur le territoire français.

Une convention cadre destinée à faciliter les échanges d'informations entre autorités consulaires et Caisses nationales est en cours d'élaboration à la Direction de la sécurité sociale.

→ **Un droit de communication est institué entre Tracfin et les organismes de sécurité sociale**

L'ordonnance n°2009-104 du 30 janvier 2009 élargit le champ d'application de la déclaration de soupçon à laquelle sont tenus les organismes financiers. Ceux-ci doivent déclarer à Tracfin, service à compétence nationale « les sommes ou opérations provenant d'une infraction passible d'une peine d'emprisonnement supérieure à un an ou participant au financement du terrorisme ».

Tracfin, en vertu de l'article L.561-27 du code monétaire et financier peut recevoir ou obtenir sur sa demande des administrations de l'État et des organismes privés chargés de remplir une mission de service public toutes informations nécessaires à l'accomplissement de sa mission.

L'article L.561-29 du code monétaire et financier modifié par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 prévoit que Tracfin peut transmettre aux organismes de sécurité sociale des informations concernant des transactions financières, que ces organismes peuvent utiliser pour l'exercice de leurs missions.

Une convention a été signée début 2012 entre le service Tracfin et les différentes caisses nationales. Elle prévoit que les signalements sont adressés à ces caisses nationales. Ils sont ensuite retransmis aux cafs par la Cnaf.

→ **Le droit de communication envers les tiers et en particulier les fournisseurs d'énergie, opérateurs de téléphonie, organismes bancaires, s'exerce à titre gratuit.**

Cette disposition nouvelle inscrite à l'article L 114-19 du code de la sécurité sociale complète le dispositif de droit de communication qui désormais doit pouvoir s'exercer pleinement :

- le droit de communication peut s'exercer quel que soit le support utilisé pour la conservation des documents et peut s'accompagner de la prise immédiate d'extraits et de copies,
- les documents et informations sont communiqués à titre gratuit,
- ils sont communiqués dans les trente jours qui suivent la réception de la demande,
- le refus de déférer à une demande est puni d'une amende de 7 500 €,
- la procédure simplifiée de l'ordonnance pénale (articles 495 et suivants du code de procédure pénale) peut être utilisée pour obtenir condamnation du tiers refusant de communiquer des informations.

Le procureur de la république qui est saisi peut décider de recourir à cette procédure si l'amende susceptible d'être prononcée n'excède pas 5000 €. Le dossier est transmis au président du tribunal correctionnel qui statue sans débat préalable.

L'ordonnance est notifiée par lettre recommandée avec avis de réception au prévenu qui dispose d'un délai de 45 jours pour faire opposition.

Si des difficultés sont rencontrées vis-à-vis de certains tiers il convient, avant d'envisager le recours à cette procédure, d'en saisir la Cnaf qui tentera une démarche auprès de l'organisme concerné avant de saisir le cas échéant le Procureur de la République.

1.1.5 L'exclusion des créances frauduleuses des procédures de surendettement civil.

Les Caf ont pointé depuis plusieurs années les difficultés rencontrées dans ce domaine et qui tendent à se multiplier: à défaut de décision de justice déterminant l'origine frauduleuse de la dette et permettant de plaider la mauvaise foi du débiteur, les créances sont prises en compte dans les plans d'apurement, moratoires et décisions d'effacement au bénéfice de l'allocataire.

La loi de financement insère un 3° après le 2° de l'article L 333-1 du Code de la consommation qui exclut de la procédure de surendettement les créances frauduleuses des organismes de sécurité sociale.

« L'article L 333-1 du Code de la consommation exclut donc désormais de la procédure de surendettement :

- 1) *les dettes alimentaires,*
- 2) *les réparations pécuniaires allouées aux victimes dans le cadre d'une condamnation pénale,*
- 3) *les dettes ayant pour origine des manœuvres frauduleuses commises au préjudice des organismes de protection sociale énumérés à l'article L 114-12 du Code de la sécurité sociale.*

L'origine frauduleuse de la dette est établie soit par une décision de justice, soit par une sanction prononcée par un organisme de sécurité sociale dans les conditions prévues aux articles L 114-17 et L 162-1-14 du même code. »

Cette nouvelle disposition nécessite des précisions quant à :

- la caractérisation de la créance frauduleuse pouvant être exclue de la procédure de surendettement,
- le champ d'application selon les prestations concernées par la fraude,
- la date d'application de la mesure.

→ **La caractérisation de la créance frauduleuse pouvant être exclue de la procédure de surendettement**

Tout d'abord la fraude doit être en principe déjà caractérisée pour permettre d'exclure la créance de la procédure de surendettement et avoir donné lieu soit au prononcé d'une pénalité ou à une décision de justice.

En cas de soupçon de fraude, si la fraude n'a pas encore été qualifiée lors de l'ouverture d'une procédure de surendettement, il convient par précaution de faire valoir le caractère frauduleux de la créance.

L'intention frauduleuse n'est pas encore clairement déterminée mais il n'en demeure pas moins que l'indu présente en général dans cette hypothèse des caractéristiques de fraude (indu répété ou de longue durée) et qu'il peut rentrer dans le cadre de l'article L 114-17 du code de la sécurité sociale et en particulier le L 114-17 – I qui vise toute déclaration erronée ou omission de déclaration.

La loi stipule que l'origine frauduleuse de la dette est établie soit par une décision de justice, soit par le prononcé d'une pénalité. Or une pénalité peut être prononcée en application du L 114-17-I pour des faits de fausse déclaration, de déclaration incomplète ou de non déclaration.

S'il s'avère que les commissions de surendettement n'admettent pas d'exclure ces créances, il conviendra de veiller à prendre rapidement une décision de pénalité, même d'un montant symbolique.

En principe c'est l'existence d'une pénalité prévue à l'article L 114-17 ou d'une décision de justice qui caractérise une manœuvre frauduleuse permettant d'exclure la créance de la procédure de surendettement.

L'avertissement n'est pas visé et les créances frauduleuses faisant l'objet d'une telle mesure n'échapperaient donc pas à la procédure de surendettement alors que cette sanction non pécuniaire permet de tenir compte des situations socio financières difficiles tout en qualifiant la fraude qui est bien caractérisée.

Le taux d'avertissements reste stable mais à un niveau relativement élevé en 2011 (29 %). Le nombre d'avertissements s'élève à 4414 pour 15011 fraudes détectées. L'avertissement constitue une réponse appropriée à certains cas de fraude mais doit rester une pratique plus limitée. Le prononcé d'une pénalité financière, même d'un niveau faible, a en principe plus d'effet préventif et en outre permet sans risque de demander l'exclusion de la créance de la procédure de surendettement.

L'avertissement est réservé aux cas de situations précaires patentées des allocataires et à condition que les faits frauduleux soient de moindre gravité. On peut estimer que sont des faits de moindre gravité des cas d'omission de déclaration de moins de 12 mois, ou des cas d'erreurs répétées d'informations susceptibles d'erreurs. Il ne doit donc pas s'agir de cas d'escroquerie, de faux et usage de faux, de fausse déclaration d'informations insusceptibles d'erreur, ou d'omissions excédant 12 mois.

En outre en cas de récidive un avertissement ne doit pas être prononcé, mais a minima une pénalité.

En cas de difficulté vis-à-vis de la commission de surendettement à admettre la qualification de fraude alors qu'un simple avertissement a été prononcé, il convient de prononcer une pénalité, même d'un montant symbolique.

Dans tous les cas il apparaît clairement qu'une qualification rapide de la fraude va faciliter le positionnement et la démarche de la Caf auprès de la Commission de surendettement.

Date d'application de la mesure

L'exclusion des créances frauduleuses de la procédure de surendettement applicable depuis le 22 Décembre 2011, date d'application du texte, s'applique à toutes les créances en cours jusqu'à la déclaration de créances, y compris les créances nées avant le 22 Décembre 2011, le texte n'apportant aucune restriction sur ce point.

Concernant les procédures en cours pour lesquelles des créances auraient déjà été déclarées et une mesure acceptée, la disposition ne peut pas rétroagir et donc les mesures prises, comme un rééchelonnement de la dette par exemple, s'imposent.

→ Créances frauduleuses concernées

La mesure peut également s'appliquer aux créances frauduleuses de Rsa, compte tenu de ce qui précède.

Ces créances frauduleuses peuvent faire l'objet d'une pénalité prononcée dans les conditions prévues à l'article L 114-17 du Code de la sécurité sociale dès lors que la pénalité est prononcée dans le cadre du I de l'article L 114-17, suite donc à un indu constaté en raison d'une déclaration inexacte ou d'une omission de déclaration, sans que la fraude ait été expressément qualifiée.

Si la fraude est qualifiée, alors la pénalité relève de la compétence du Conseil général, qui peut déléguer, et est prononcée sur la base du code de la famille et de l'aide sociale, non sur la base du L 114-17 et donc en principe cette nouvelle mesure ne pourrait s'appliquer.

En pratique il est possible de demander l'exclusion de toutes les créances frauduleuses en arguant du caractère frauduleux de la créance dans la mesure où ces créances constituent bien un préjudice pour la Caf ainsi que le stipule le texte.

Les créances peuvent donc faire l'objet de recouvrement sous quelque forme que ce soit.

Si des difficultés sont rencontrées vous voudrez bien en alerter la Cnaf afin d'envisager une évolution des textes.

1.1.6 L'évaluation forfaitaire des revenus en cas de détection de travail dissimulé redressé sur une base forfaitaire.

Cette disposition prévue par l'article L 242-1-2 du GSS doit permettre de traiter sans difficulté les signalements de travail dissimulé faits par les Urssafs, dans les cas où ces organismes ont procédé à un redressement forfaitaire des cotisations sur une base de 6 SMIC mensuels.

La période d'activité et les revenus procurés par l'activité dissimulée n'étant pas déterminés il n'est pas possible de régulariser les droits aux prestations sans réaliser une vérification de ces informations, qui est difficilement envisageable.

La loi prévoit désormais un dispositif d'évaluation forfaitaire des revenus et de la période d'activité, à l'instar de ce dont disposent les Urssaf, mais dont la déclinaison technique peut être différente.

Le décret d'application qui fixera les modalités de cette évaluation est en attente. Ces modalités sont relativement complexes à déterminer compte tenu des différents impacts que peut avoir une reprise d'activité et la perception de ressources (impact immédiat sur les mesures de neutralisation et d'abattement sur les ressources, impact légèrement différé pour la prise en compte des ressources en matière de RSA et l'AAH, impact très différé pour la prise en compte des ressources annuelles).

La Cnaf souhaite dans la mesure du possible un dispositif évitant la génération d'indus, qui par conséquent n'est pas rétroactif.

1.1.7 La définition de l'isolement.

L'article 115 de la Loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 complète la définition de l'isolement de l'article L 262-9 du CASF :

« Est considérée comme isolée une personne veuve, divorcée, séparée ou célibataire, qui ne vit pas en couple de manière notoire et permanente et qui notamment ne met pas en commun avec un conjoint, concubin ou partenaire de pacte civil de solidarité ses ressources et ses charges. ... »

Il ressort de cette nouvelle rédaction que la notion de vie de couple caractérise toujours la situation de non isolement.

La vie de couple s'entend d'une adresse commune et d'une communauté d'intérêts financiers ou matériels.

La loi met l'accent sur la communauté d'intérêts caractérisée par la mise en commun de ressources et de charges qui naturellement constitue l'élément de preuve le plus déterminant d'un non isolement, l'adresse commune pouvant aussi être significative d'un hébergement ou d'une co-location.

Sous réserve de la jurisprudence, cette nouvelle définition propre au RSA peut s'appliquer aux autres prestations.

Afin de faciliter l'appréciation des décisions sur les situations d'isolement ou de non isolement, un outil a été conçu et est en cours de test. Il recense les différents éléments de preuve de ces situations. Ceux-ci sont pondérés selon leur importance. Une présomption d'isolement ou de non isolement peut être tirée du résultat global.

Cet outil, particulièrement utile pour les agents de contrôle en formation et débutant leur activité, et dans les situations d'indécision, permettra d'objectiver et de sécuriser la prise de décision qui reposera sur des bases plus objectives, et d'homogénéiser les pratiques.

La présomption d'isolement ou de non isolement qui peut être déterminée sur la base de cet outil, et qui peut naturellement être combattue par l'allocataire, peut devenir une présomption légale et peut permettre une inversion de la charge de la preuve que la Cnaf demandera dans le cadre de la prochaine loi de financement de la sécurité sociale.

1.1.8 Le contentieux des pénalités est le contentieux général de la sécurité sociale.

Le contentieux de fond ou du recouvrement en matière de sécurité sociale relève des tribunaux des affaires de sécurité sociale (TASS).

Un allocataire qui souhaite contester un indu doit porter sa réclamation devant le TASS (après saisine de la CRA).

En revanche jusqu'en fin d'année 2011, pour une affaire fraude, si une pénalité était prononcée au moment de la qualification, la contestation relevait du tribunal administratif.

Le transfert au TASS du contentieux des pénalités unifie ainsi le contentieux et simplifie les démarches des usagers qui entendent contester la décision de la Caf sur le fond, une qualification de fraude et ses conséquences.

La procédure devient plus compréhensible pour l'allocataire face à la compétence d'un seul tribunal et plus logique dans la mesure où le contentieux de l'indu et de la pénalité est réglé au niveau d'une même juridiction avec une vision plus globale du dossier. Enfin le contentieux lié à la fraude sera traité dans un même temps car les délais pour obtenir un jugement du tribunal administratif peuvent être relativement longs aujourd'hui (même si on note d'autre part que le contentieux des pénalités s'avère être peu développé).

Le transfert au TASS du contentieux des pénalités est d'application immédiate. Cette évolution est intégrée dans la version 436 de Corali de Juin 2012.

Les juridictions administratives demeurent compétentes pour connaître des recours formés devant elles contre les décisions prononçant des pénalités et pendants à la date de promulgation de la loi, soit au 22 Décembre 2011.

En matière de Rsa les contestations de pénalités décidées relèvent de la compétence du Tribunal Administratif. Une délégation de décision accordée à la Caf ne peut modifier cette compétence.

1.1.9 Les pénalités sont recouvrables sur les prestations à échoir selon les mêmes règles que celles régissant le recouvrement des indus.

La loi pose très clairement le principe : la pénalité peut être recouvrée par retenues sur les prestations à venir ; il est fait application, pour les retenues sur les prestations versées par les organismes débiteurs de prestations familiales, des articles L 553-2 et L 835-3 du Code de la sécurité sociale, de l'article L 262-46 du Code de l'action sociale et des familles et de l'article L 351-11 du Code de la construction et de l'habitation.

Les textes, jusqu'ici silencieux sur les modalités de recouvrement des créances pénalités, donnent la possibilité aux organismes de retenir à la source la totalité du montant de la pénalité ou d'effectuer des prélèvements mensuels sur les droits de l'allocataire jusqu'à apurement de la dette.

Le plan de recouvrement personnalisé devient applicable aux créances pénalités (les capacités de remboursement de l'allocataire, en fonction de ses ressources, de ses charges familiales et de logement sont prises en compte).

Le remboursement direct du débiteur n'est bien sûr pas exclu, surtout si ce dernier souhaite régler la créance pénalité en une seule fois, mais à défaut, la retenue sur prestations permet de sécuriser le recouvrement.

En pratique les modalités de recouvrement seront les mêmes que celles qui s'appliquent aux indus.

Il convient conformément aux précédentes orientations diffusées en la matière de respecter les capacités financières de remboursement du débiteur pour deux motifs.

- un plan de remboursement bien adapté sécurise le recouvrement,
- un prélèvement excessif sur les prestations constitue en soi une sanction, qui s'ajoute à la pénalité elle-même. Il convient de veiller à ne pas multiplier les sanctions. Une seule sanction doit être prononcée et correctement adaptée à la fraude et à la situation de l'allocataire, afin d'être le plus dissuasive possible. Une sanction financière trop lourde peut au contraire inciter à récidiver.

Compte tenu :

- des règles actuelles de priorité de recouvrement des pénalités : Les pénalités sont recouvrées après les acomptes/avances et les oppositions,
- de leur montant moyen (621 euros en 2010) nettement inférieur à celui du préjudice principal (6975 euros en 2010).

Le recouvrement de ces créances est en général plus rapide.

Ces nouvelles dispositions nécessiteront une évolution de Cristal et de Corali lors de la parution du décret et harmoniseront les pratiques en matière de recouvrement des créances pénalités qui sont aujourd'hui diverses (montant fixe prélevé sur les prestations avoisinant le montant du PRP, montant fixe systématiquement supérieur au montant du PRP afin d'apurer plus rapidement la créance, montant fixe déterminé en accord avec l'allocataire).

En matière de Rsa, sur délégation du Conseil Général, la compensation des amendes administratives sur les prestations familiales futures est possible.

1.1.10 La prescription de droit commun de 5 ans est applicable aux faits pouvant donner lieu à une pénalité. La prescription biennale est par contre applicable au recouvrement de la pénalité.

→ **La prescription de droit commun de 5 ans est applicable aux faits pouvant donner lieu au prononcé d'une pénalité.**

En cas de fraude, la prescription normalement applicable n'est plus la prescription spéciale de deux ans qui s'applique en matière de sécurité sociale, mais la prescription de droit commun de 5 ans (et non plus 30 ans depuis la réforme de la prescription intervenue par la loi du 17 juin 2008).

La loi prévoit explicitement l'application des règles de droit commun issues de la réforme du 17 juin 2008 et inscrites aux articles 2224 et suivants du code civil, soit la prescription de 5 ans pour les faits pouvant donner lieu au prononcé d'une pénalité.

S'agissant du préjudice, la circulaire 2007-036 du 7 Mars 2007 conseillait aux Caf d'appliquer la prescription de 3 ans, par assimilation au délai de prescription pénale en matière de délits. En effet la jurisprudence correctionnelle limite la réparation du préjudice à 3 ans.

Cette orientation valait pour l'ensemble des fraudes, alors que n'existait pas de dispositif de pénalités. Depuis l'instauration des pénalités l'orientation n'a pas évolué.

La prescription normalement applicable en cas de fraude est cependant la prescription de 5 ans et la Cour des comptes a émis des observations sur des pratiques d'organismes tendant à limiter la prescription non pas même à trois ans, mais à deux ans.

Le calcul du préjudice au-delà de deux années est lourd et en outre le remboursement l'est en général tout autant.

Une étude est en cours afin d'évaluer la possibilité de conserver dans le système d'information un historique supérieur à 2 ans, ainsi que la fréquence des cas potentiels.

Il convient de veiller en toute hypothèse à ne pas appliquer la prescription biennale en cas de fraude.

→ **La prescription biennale est applicable à l'action en recouvrement de la pénalité :**

En matière de recouvrement de la pénalité, la loi fixe un délai de prescription de deux ans, qui est normalement applicable au recouvrement d'une dette qui n'a pas d'origine frauduleuse, à compter de la date d'envoi de la notification de la pénalité par le directeur de l'organisme concerné. Il s'agit bien ici de la notification définitive.

Les nouvelles dispositions suppriment également le délai précédemment fixé de 2 années obligatoires entre la notification de la pénalité et la mise en demeure (« *La mise en*

demeure ne peut concerner que des pénalités notifiées dans les deux ans précédant son envoi »).

Il est possible que la pénalité, en raison de son montant et/ou de la faible capacité de remboursement de l'allocataire, ou en présence de créances acomptes / avances / oppositions prioritaires, fasse l'objet d'un recouvrement (retenues sur prestations ou remboursements directs) sur une période assez longue ; la loi n'oblige désormais plus l'organisme créancier à mettre en demeure un débiteur de régler des pénalités dans les deux ans de leur notification si, d'autre part, un plan de remboursement a été accordé et est respecté.

1.2 Les mesures prévues par le projet de décret d'application

Un décret d'application de la loi, en cours de signature, soumis à l'avis du Conseil d'administration de la Cnaf, vient préciser certaines règles en matière de procédure de fixation et de recouvrement des pénalités. Le projet de décret fixe également les modalités de doublement de la pénalité en cas de récidive.

Le texte harmonise entre les organismes de sécurité sociale les dispositions relatives aux pénalités financières.

Les modifications apportées sont les suivantes :

- en cas de recours, la décision concernant la pénalité est notifiée dans le délai d'un mois suivant l'avis de la commission des pénalités,
- les décisions relatives à la fraude et à la pénalité ainsi que la mise en demeure peuvent être notifiées par tous moyens permettant d'apporter la preuve qu'elles ont été reçues par le débiteur,
- les modalités de recouvrement des pénalités sur les prestations sont précisées dans la notification. A défaut un délai de deux mois est laissé au débiteur pour s'acquitter du montant de la pénalité,
- la notion de récidive qui permet un doublement de la pénalité est précisée.

1.2.1 Après recours, la décision concernant la pénalité est notifiée dans le délai d'un mois après avis de la commission.

Lorsqu'un recours a été exercé contre la pénalité décidée par la Caf, la commission des pénalités est saisie pour avis.

Le Directeur de l'organisme concerné fixe et notifie le montant de la pénalité après avis de la commission dans le délai d'un mois et non plus de trois semaines.

Cette disposition assouplit le délai de notification.

1.2.2 Les décisions relatives à la fraude et à la pénalité ainsi que la mise en demeure peuvent être notifiées par tous moyens permettant de s'assurer qu'elles ont été reçues par leur destinataire.

La règle de l'envoi en recommandé avec accusé de réception n'est plus absolument obligatoire pour les notifications fraudes et pénalités ainsi que pour la mise en demeure

pénalités. La remise des courriers peut être faite par tous moyens permettant de rapporter la preuve de leur date de réception.

L'outil Corali assure l'expédition en lettre recommandée avec accusé de réception des notifications fraudes, pénalités et des mises en demeure. Cette gestion est totalement automatisée.

Le projet de texte offre la possibilité de notifier ou de mettre en demeure par d'autres moyens qu'une lettre recommandée avec avis de réception, notamment par un agent de contrôle ou remise dans un lieu d'accueil de la Caf.

Les notifications et mises en demeure étant automatisées, cette possibilité sera peu utilisée mais néanmoins le cas échéant elle pourra être mise en œuvre.

1.2.3 Les modalités de recouvrement de la pénalité sont précisées dans la notification.

La notification des pénalités doit préciser les modalités de leur recouvrement par retenues sur les prestations futures versées par l'organisme de sécurité sociale à l'intéressé, lorsque c'est le cas.

A défaut de recouvrement sur les prestations, la notification définitive des pénalités doit mentionner un délai de deux mois pour acquitter les sommes réclamées.

La mention d'un délai de remboursement de deux mois permet d'harmoniser les modalités de recouvrement. Toutefois, un plan de remboursement négocié sur plusieurs mois peut être mis en place, à la demande du débiteur.

Cette mesure permet de clarifier définitivement, pour les organismes et les usagers, la procédure de recouvrement qui peut rapidement être mise en œuvre lorsque des droits sont en cours. Les notifications pénalités émises par Corali (au nombre de deux dans la procédure) indiquent déjà les modalités de recouvrement des pénalités aux allocataires.

1.2.4 La notion de récidive est précisée

Les montants et plafonds maximaux des pénalités sont doublés pour des faits identiques ayant déjà fait l'objet d'une pénalité notifiée par un directeur d'organisme débiteur de prestations familiales au cours des trois années précédant la date de notification des faits reprochés.

Le doublement de la pénalité en cas de récidive n'intervient :

- que pour des faits identiques. L'interprétation peut varier mais en principe on peut considérer que des faits frauduleux sont identiques s'ils entrent dans l'un des types de fraude : Escroquerie, faux et usage de faux, fausse déclaration d'isolement, omission de déclaration de vie commune, fausse déclaration d'information autre que l'isolement, et omission,
- que pour des faits identiques ayant fait l'objet d'une pénalité : la récidive ne pourra ainsi être retenue pour des faits antérieurs ayant donné lieu à des poursuites pénales ou à un avertissement.

La consultation de la Base Nationale des Fraudes permet d'instruire la récidive en cas de mutation de l'allocataire.

2. Le plan de lutte contre la fraude

La Délégation nationale à la lutte contre la fraude a diffusé un Plan national de coordination de la lutte contre la fraude aux finances publiques (document annexé) concernant l'ensemble des Branches de la sécurité sociale et portant sur les différents axes suivants :

- l'évaluation du phénomène de fraude,
- la formation, la prévention et la détection de la fraude,
- les sanctions,
- le développement de la coopération au niveau national et au niveau local.

Les dispositions suivantes déclinent ce plan national pour la branche Famille.

2.1. L'évaluation du phénomène de fraude, des indus, des rappels, de la qualité des droits.

2.1.1. Définition de la fraude

L'évaluation du phénomène suppose une définition précise de la notion de fraude.

Cette définition précise et opérationnelle permet d'homogénéiser les qualifications de fraude.

La définition de la fraude retenue repose sur l'existence de faits frauduleux, et une intention frauduleuse.

L'appréciation des faits frauduleux a été précisée. Il peut s'agir :

- d'une fausse déclaration d'une information insusceptible d'erreur,
- d'une répétition d'une fausse déclaration à deux reprises, d'informations identiques susceptibles d'erreur,
- d'une répétition à trois reprises d'informations différentes susceptibles d'erreur,
- d'une omission de déclaration pendant au moins 6 mois,
- et naturellement d'une escroquerie, de faux ou usage de faux.

La question de la qualification de l'intention frauduleuse ne se pose pratiquement qu'en cas de non déclaration sur un formulaire d'une information (Certains revenus de placement par exemple), ou de non déclaration d'un changement de situation. Dans les autres cas l'acte en lui-même porte l'intention frauduleuse (escroquerie, faux usage de faux, fausse déclaration d'une information non susceptible d'erreur comme la situation professionnelle).

L'intention frauduleuse doit être déterminée en fonction du niveau et de la qualité de l'information dont dispose l'allocataire.

L'allocataire a des obligations de déclaration mais ne peut les remplir correctement qu'à condition de savoir ce qu'il doit déclarer et plus précisément quelles sont les diverses conditions d'attribution des prestations qu'il perçoit : condition de résidence, de charge d'enfant, etc..

A partir du moment où ces informations sont disponibles et suffisamment précises, sur les formulaires, les notices d'information, le site caf.fr, etc., il doit être considéré que l'allocataire est en mesure d'en prendre connaissance et de déclarer ses changements de situation, ses différents revenus, etc..

Il n'appartient pas à la Caf de démontrer que l'allocataire a bien pris connaissance de l'information.

La Cour de Cassation, dans un arrêt du 28 Avril 2011 (Pièce jointe) consacre cette approche dans les termes suivants :

« En se bornant à retenir à ce titre, à partir de "pièces" versées aux débats n'ayant fait l'objet d'aucune analyse, que Monsieur X... "n'avait jamais mentionné ses pensions de retraite sur les déclarations effectuées aux fins de percevoir l'allocation aux adultes handicapés", sans établir d'une part que l'allocataire était informé de la nécessité de déclarer l'ensemble de ses sources de revenus et celles de son épouse, d'autre part qu'il aurait délibérément manqué à son obligation déclarative dans le but de percevoir des prestations auxquelles il savait ne pas pouvoir prétendre la Cour d'appel, qui n'a pas caractérisé la fraude retenue, a privé sa décision de base légale au regard de l'article L.553-1 du Code de la sécurité sociale ».

2.1.2. Estimation de la fraude

Une deuxième opération d'évaluation de la fraude a été réalisée et a fait l'objet en 2011 d'un bilan détaillé annexé à la présente lettre circulaire. Il en ressort les résultats principaux suivants.

Les fraudeurs représenteraient 2,4% des allocataires des Caf soit 256.000 allocataires pour un montant de 1,2% des prestations versées soit 698 M€ (estimation comprise entre 582 et 814 Mds €).

Le montant financier de la fraude reste très comparable entre 2009 et 2010: respectivement 674 et 698 millions d'euros. Le préjudice global n'évolue quasiment pas.

Le nombre d'allocataires fraudeurs évolue par contre et passe de 218 000 à 256 000 allocataires. Il n'est pas possible de conclure avec certitude à une augmentation, la précision de l'estimation ne le permettant pas.

Les fraudes estimées sur 2010 sont d'un montant moyen plus faible qu'en 2009 (2 630 € contre 3 205 €). D'une manière générale, depuis plusieurs années, ainsi qu'il ressort des bilans de lutte contre la fraude, le niveau du préjudice moyen de la fraude détectée régresse en raison notamment d'une détection plus précoce des indus frauduleux.

Dans le cadre de l'évaluation, les montants des fraudes détectées peuvent fortement varier et jouer sur l'estimation car le phénomène est rare (environ 350 cas sur 10 500 dossiers).

La structure de l'échantillon a permis de produire une évaluation de la fraude pour quelques prestations en particulier : AF et CF, PAJE, RSA, Aides au logement, ASF et AAH.

Le RSA et l'ASF sont les prestations les plus fraudées : on estime l'enjeu financier de la fraude à ces prestations à respectivement 3,83 et 1,85% des versements. Le montant estimé d'indus frauduleux sur les prestations logement est plus faible : 1,5% mais représente environ 230 M€ compte tenu des masses financières d'aides au logement.

En particulier on observe en matière de RSA un taux de fraude en nombre d'allocataires relativement élevé par rapport aux autres prestations : 7%. Il s'explique notamment par la complexité de la prestation, les conditions d'accès au droit à cette prestation étant nombreuses et les révisions des droits fréquentes, trimestrielles, ce qui crée des opportunités de fraude plus nombreuses (Cf. point 2.1.3).

2.1.3. Estimation des indus

Vu le calendrier des contrôles qui ont été réalisés fin 2010 et début 2011, la quasi-totalité des indus détectés a porté sur des paiements réalisés en 2010 et 2009 (dans la limite de la prescription biennale hormis en cas de fraude).

Les indus se rapportant à l'année 2010 ont ainsi pu être évalués directement sans redressement sur l'intégralité de la période annuelle (contrairement à la première opération). L'évaluation réalisée dans le cadre de cette deuxième opération s'avère par conséquent plus robuste.

En fonction des résultats des contrôles extrapolés au niveau national, 1,47 milliard € d'indus portant sur l'année 2010 ont été détectés lors de l'enquête. Il s'agit des seuls indus détectés à l'occasion de l'opération d'évaluation et se rapportant strictement à l'année civile 2010.

A ce montant s'ajoutent les d'indus déjà constatés sur les comptes faisant l'objet de l'enquête, suite aux déclarations des allocataires ou des tiers, ou à des opérations de contrôle intervenues avant l'enquête. Ces indus rapportés strictement à l'année 2010 et extrapolés au niveau national s'élèvent à 1,07 milliards €.

Au total par conséquent les indus portant sur l'année 2010 s'élèveraient à 2,54 milliards €.

Or en 2010 ont été réellement détectés 2,055 milliards € d'indus (montant sensiblement équivalent à celui des indus 2009 : 2,02 milliards €).

Il s'avère par conséquent que selon l'évaluation 485 millions € d'indus ne seraient pas détectés.

- ➔ Une part de ces 485 millions € correspond à des indus RSA qui ne sont pas encore détectés mais qui peuvent l'être, compte tenu de la prescription de 24 mois, jusqu'en fin 2012, voire au-delà s'il s'agit d'indus frauduleux.

En particulier l'enregistrement des ressources 2010 en provenance de la DGFIP, en novembre 2011, a révélé un certain nombre d'anomalies (écart entre les revenus annuels communiqués par la DGFIP et les revenus trimestriels déclarés par l'allocataire, activité

professionnelle non déclarée) qui seront constatées et enregistrées en fin d'exercice 2011 et début d'exercice 2012.

Compte tenu de la montée en charge du RSA particulièrement sur l'année 2010 et l'évolution du nombre de bénéficiaires, le niveau des indus RSA augmente.

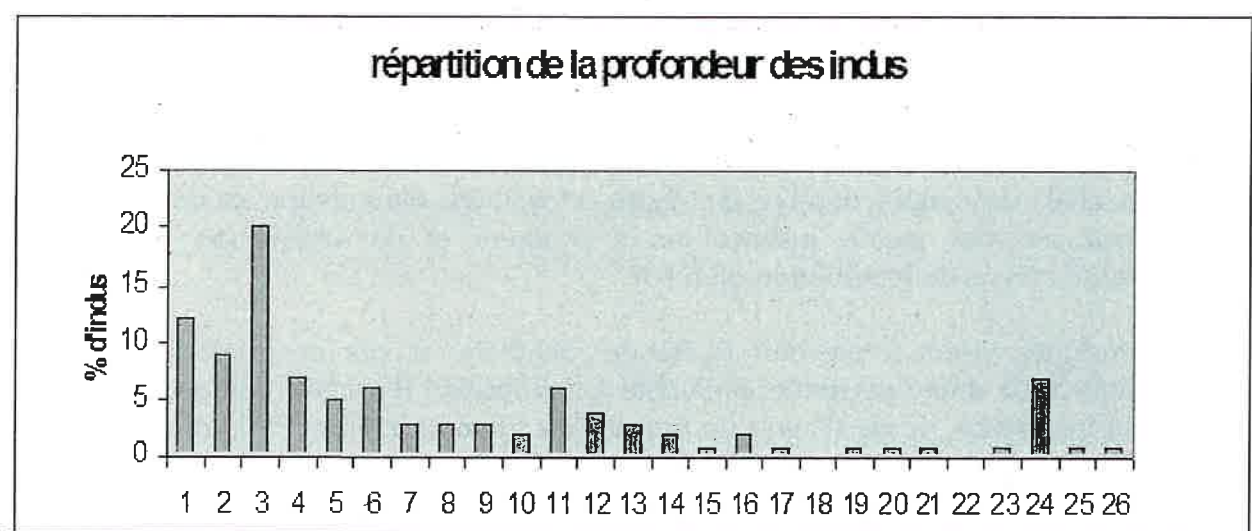
Cette augmentation est clairement constatée en 2011 : les indus Rsa ont progressé de 120 millions €.

→ Une part des 485 millions € correspond à des indus effectivement détectés mais limités par la prescription.

L'observation de la répartition de la durée des indus montre que la proportion des indus de plus de 14 mois et jusqu'à 24 mois est de l'ordre de 1 à 1,5% par mois supplémentaires. Or on constate que les indus de 24 mois représentent environ 7.5% d'indus, soit 6% environ de plus que ce à quoi on peut s'attendre. 6% des indus représentent environ 123 millions €.

Ces indus sont bien détectés mais très tardivement, que ce soit par déclaration de l'allocataire ou par contrôle. En particulier les contrôles de cohérence Rac annuels permettent de détecter des anomalies à réception des ressources en provenance de la DGFIP, en fin d'année, par exemple 2011. Les contrôles réalisés en début d'année suivante 2012 permettent de redresser notamment des situations professionnelles sur l'année de ressources 2010, dont le début se situe hors prescription biennale.

En conséquence les redressements financiers sont limités par la prescription de 24 mois. Les versements indus antérieurs à 24 mois sont prescrits, à moins que les indus en question soient identifiés comme frauduleux.



La mise en œuvre du datamining doit permettre à l'avenir d'améliorer sensiblement la détection des indus ainsi que les tests l'ont démontré, et également de détecter les indus plus tôt, évitant les effets éventuels de la prescription. Les premiers résultats observés de Novembre 2011 à Avril 2012 montrent que les indus détectés portent en moyenne sur 9 mois.

En outre une meilleure qualification des indus frauduleux doit permettre de constater des indus de plus de 24 mois et de faire échec à la prescription biennale (test en cours d'une requête de détection automatique des indus ayant des caractéristiques de fraude : cf. point).

2.1.4. Renouvellement de l'opération

Les deux premières opérations démontrent que les estimations ne varient guère d'une année à l'autre.

Or une opération d'évaluation consomme 10500 contrôles sur place soit plus de 4% des capacités de contrôle, dont le rendement, bien que non négligeable : 17% d'indus, 11% de rappels, soit 28% de redressements financiers, n'équivaut pas à celui des contrôles ciblés par data mining : 47,7% de redressements financiers constatés en Avril 2012.

En conséquence il n'est pas indispensable de réaliser une évaluation chaque année. La prochaine opération aura lieu début 2013.

2.2. La formation

Par lettre circulaire du 6 juin 2012 le catalogue des formations proposées par la DNLF a été diffusé.

Parmi les différentes formations inscrites au catalogue, sont privilégiées les formations à la lutte contre la fraude documentaire et identitaire. La détection de ce type de fraude constitue un enjeu majeur, en particulier s'agissant de nouvelles personnes ne disposant pas de Nir certifié.

Les conditions d'affiliation au système de gestion des identifiants (SNGI) ont été précisées par un guide de la procédure d'identification des personnes en date du 17 janvier 2012. Ce guide a fait l'objet d'une diffusion à l'ensemble des organismes par message électronique du 4 mai 2012.

Il comporte, outre une actualisation technique des modalités de gestion des données d'état civil, un certain nombre de règles en matière d'admission et de vérification de l'authenticité des pièces justificatives à produire et de vérification des documents d'identité en vue de l'attribution d'un Nir.

Ces mesures visent à prévenir la fraude identitaire et documentaire à l'occasion de l'identification d'une personne, préalable à l'attribution d'un NIR, fraude qui, quelle que soit sa fréquence, risque d'avoir un impact très important. En effet, la détention d'un Nir certifié permet de bénéficier du système de protection sociale pendant de longues années sans que l'identité ne fasse l'objet, sauf cas particulier, de nouvelles vérifications de même niveau.

Il importe donc de monter en compétence dans le domaine de la détection des fraudes à l'identité et des fraudes documentaires.

Afin de démultiplier les effets de ces formations, la mise en place d'outils matériels et logiciels de détection de faux documents est à l'étude.

Les autres priorités ont été déterminées en prenant en considération l'existence des formations internes à la branche Famille de manière à éviter les redondances.

2.3. La prévention et la détection de la fraude

Sont mentionnées ici les nouveautés et non pas l'ensemble des actions existantes.

2.3.1. Prévention et détection des fraudes par l'échange d'informations et la mise en œuvre de contrôles spécifiques

2.3.1.1. Echange d'informations avec les services consulaires et Tracfin

Ces échanges d'informations issus de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012, sont précisés en partie I.

2.3.1.2. Sécurisation des justificatifs

La Direction générale de la modernisation de l'Etat, la Direction de la modernisation de l'action territoriale du Ministère de l'Intérieur et l'Agence nationale des titres sécurisés ont décidé, parmi 100 simplifications des démarches administratives, de sécuriser les justificatifs et en particulier les justificatifs de domicile dématérialisés.

La sécurisation consiste en l'apposition d'un code à barres 2 D qui soit lisible par tous les partenaires

Une réflexion a été menée d'une part sur l'intérêt et le positionnement du dispositif au sein de l'architecture de contrôle des Caisses d'allocations familiales au regard notamment des règles d'admission des pièces justificatives lors de l'accès, du renouvellement, ou de la prolongation des droits, d'autre part sur la qualification du dispositif technique s'agissant de l'intégration de la solution au sein du système informatique.

Les justificatifs en question peuvent être utilisés occasionnellement à titre de contrôle, le plus souvent a posteriori, des informations communiquées par les usagers, en particulier pour s'assurer de l'existence d'un logement qui permet le bénéfice d'une aide au logement.

Il est nécessaire que le dispositif de contrôle par la lecture du code à barres 2D s'intègre dans le processus de contrôle a posteriori. Des études sont en cours sur ce point.

La branche Famille privilégie de plus en plus la sécurisation des informations à la source, et développe prioritairement les démarches dématérialisées par Internet, qui induisent à moyen terme une réduction des pièces justificatives.

2.3.1.3. Développement de croisement de fichiers, échanges d'informations entre organismes, accès aux informations de partenaires.

Différents croisements de fichiers, échanges d'informations ou accès aux informations de partenaires sont envisagés afin de sécuriser nos informations, prévenir la fraude et réduire les indus.

→ En matière de contrôle de la résidence en France :

- avec la Dgfiip qui recense les non résidents fiscaux, la notion de résidence fiscale étant proche de la notion de résidence de l'allocataire. La Dgfiip communique, à l'occasion de l'opération d'acquisition des ressources, des informations sur les non résidents fiscaux afin de procéder à un appel de ressources pour ces personnes (code rubrique « CSDEP » : code département sur 2 caractères B3 pour les non résidents). Ces informations peuvent être utilisées pour détecter une non résidence en France. Une expérimentation sera réalisée d'ici fin 2012 afin d'évaluer la pertinence du projet.

Cette information va permettre un ciblage des personnes concernées afin de vérifier tout d'abord si des prestations ont été versées au cours de l'année civile correspondant aux ressources communiquées, et de procéder le cas échéant à des contrôles y compris sur les années postérieures (code rubrique « CSDEP » : code département sur 2 caractères B3 pour les non résidents),

- avec le Centre national de soins à l'étranger. Le Centre national pour le remboursement des soins à l'étranger (Cnse) est un service placé auprès de la caisse primaire d'assurance maladie (Cpam) de Vannes, avec, pour objectif, d'effectuer pour le compte de l'ensemble des caisses primaires les remboursements directs de dépenses de soins exposées hors de France par des assurés du régime général d'assurance maladie ou par leurs ayants droit.

Dans le cadre en particulier de l'opération de coopération renforcée de lutte contre la fraude, menée en 2011 dans 14 départements (ci-dessous) ce centre a pu être questionné dans le cadre du contrôle de résidence qui était l'un des cinq champs concernés par l'opération, avec succès.

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Etude d'un portail d'accès aux informations des Caf par les partenaires

En application de la circulaire ministérielle du 23 janvier 2012, une étude de faisabilité est actuellement en cours, afin de créer un portail pour nos partenaires d'accès aux informations des Caf.

Ce portail permettrait à nos partenaires (URSSAF, DGFIP, Pôle emploi, CPAM...) de vérifier dans le cadre de leurs contrôles certaines informations concernant nos allocataires.

Un recensement des besoins de ces différents corps de contrôle est en cours de réalisation.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

→

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

2.4. les sanctions

Une politique de sanction adaptée doit être mise en œuvre afin de participer à la prévention de la fraude.

Les fraudes doivent être sanctionnées, et de manière adaptée à l'importance de la fraude et à la situation de l'allocataire.

En 2011, la quasi-totalité des fraudes a fait l'objet de sanctions adaptées à l'importance de la fraude, lorsque la sanction relève de la responsabilité de la Caf.

	Nombre de Poursuites pénales	Nombre de pénalités	Montant des pénalités	Nombre d'avertissement	Total
Décision définitive	3815	4889	2.997.408	4414	13118

Les constats particulièrement marquants sont la progression du montant des pénalités prononcées et le taux de sanction important puisqu'il apparaît qu'au total 13 118 sanctions ont été prononcées, pour 15 011 fraudes, soit un taux de sanction de 87,39%.

Le niveau des avertissements reste important, alors que ce dispositif doit être réservé aux cas où la situation de l'allocataire s'avère très précaire.

En 2011, par rapport à 2010, le taux d'avertissements reste stable : 29% alors que le taux de pénalités progresse encore, il est de 32,57% en 2011 et était de 21,5% en 2010 soit une augmentation des pénalités décidées de 15,85%.

Cette évolution doit se poursuivre mais en toute hypothèse il importe que la sanction prononcée soit dissuasive et évite des récidives. S'il s'avère que les avertissements jouent ce rôle, ils constituent alors un bon instrument de la politique de sanction.

Il convient cependant de rappeler qu'en l'état des textes ne peuvent être exclus en principe de la procédure de surendettement les indus frauduleux ayant fait l'objet d'un avertissement.

Dès lors et pour éviter des risques à ce sujet, il est souhaitable de limiter les avertissements.

2.5. L'action commune au niveau local

2.5.1. Les échanges de renseignements spécifiques

→ Signalements OPJ Caf

Dans le cadre de procédures pénales menées par la police ou la gendarmerie peuvent se révéler des fraudes aux prestations sociales (délinquant de droit commun ayant des

ressources occultes importantes et bénéficiant parallèlement de prestations sociales sous conditions de ressources)

Une expérimentation menée dans le Val de Marne, consistant en des signalements plus systématiques de fraudes potentielles à la Caf, a permis de dresser un bilan positif.

Il s'agit en outre de fraudes qui peuvent difficilement être détectées par les agents de contrôle et qui ne peuvent être mesurées dans le cadre de l'évaluation de la fraude.

La réussite repose toutefois sur une bonne information des services de police et de gendarmerie, une sensibilisation aux fraudes sociales. Un procès verbal type transmis aux organismes sociaux concernés facilite les signalements et leur exploitation.

L'extension de cette expérimentation est en cours d'étude.

→ Développement de signalements aux autres organismes

- Automatisation des signalements de fraudes aux autres organismes

A compter de la version 4.36 Corali, livrée en juin 2012, les signalements de fraudes aux partenaires sont semi automatisés.

Une fiche de signalement est automatiquement éditée par Corali en vue d'être adressée au(x) partenaire(s) concerné(s).

Les partenaires potentiellement concernés sont ciblés en fonction du type de fraude.

Ultérieurement (début 2013) l'automatisation des envois aux partenaires par messagerie électronique sera développée. Il est toutefois nécessaire que les partenaires utilisent bien le logiciel de messagerie cryptée, les envois ne pouvant se faire qu'en étant cryptés.

- Expérimentation de signalements par les préfectures des reconduites à la frontière

Une expérimentation est menée dans 13 départements spécifiquement désignés par la circulaire du 18 octobre 2011 des Ministres de l'Intérieur et du Budget.

Elle consiste en une transmission par la Préfecture des arrêtés préfectoraux de reconduite à la frontière et des ordres de quitter le territoire français aux Cnam, Caf, RSI, MSA, CARSAT et services de Pôle Emploi, afin que les organismes concernés en tirent les conséquences sur les prestations conditionnées au respect de la régularité du séjour sur le territoire.

Un point d'étape du déploiement de cette expérimentation et des suites données par les organismes de protection sociale doit être établi par les Préfets le 30 juin et le 31 décembre 2012.

Entre janvier et mars 2012, 1592 signalements ont été traités par les Caf.

La majorité des signalements était des obligations de quitter le territoire français.

14 % de ces signalements, soit 223, concernaient des personnes connues par les organismes.

Le préjudice financier se décompose de la façon suivante :

	Nombre de dossiers	Montant
Préjudice constaté	1	55,33 €
Préjudice évité		

Le dispositif doit donc être reconsidéré avant d'en améliorer l'efficacité, notamment en ciblant les signalements et en les limitant aux personnes ayant des titres de séjour en cours de validité à l'exclusion des personnes sans titre, non allocataires, et des cas de non renouvellement de titres

2.5.2. La coordination caf/conseil général en matière de sanctions

En l'état actuel des textes, en cas de fraude portant sur le Rsa de base ou le Rsa activité, les pénalités sont décidées exclusivement par le Conseil général et recouvrées pour son propre compte (art L 262-52 du Code de la famille et de l'aide sociale). Une délégation à la caf est possible.

Dans un cas sur deux la fraude porte à la fois sur le Rsa et sur d'autres prestations versées par la Caf qui a alors le pouvoir d'émettre une pénalité pour son propre compte, ce qui nécessite à tout le moins une coordination entre les deux partenaires afin ou bien d'éviter une double sanction, ou bien d'éviter l'absence totale de sanction.

2.5.2.1. La Caf ne bénéficie d'aucune délégation (ni sur le prononcé des sanctions ni sur le recouvrement)

L'absence de délégation dans ce cas signifie que le Conseil Général est en position de décider d'une amende administrative ou d'un dépôt de plainte et que la Caf est également en position de décider d'un avertissement, d'une pénalité ou d'un dépôt de plainte.

Le cumul entre sanctions pénales et sanctions administratives est admis en droit français par le Conseil Constitutionnel. En revanche, le cumul de sanctions de même nature n'est pas admis (donc pas de cumul possible de sanctions financières).

Les textes prévoient explicitement qu'en cas de fraudes avérées portant sur le Rsa et d'autres prestations, le cumul entre la pénalité prévue à l'article L 114-17 du Code de la sécurité sociale et les sanctions des articles L 262-52 et L 262-53 du Code de l'action sociale et des familles n'est pas possible.

L'article L 114-17 du Code de la sécurité sociale précise que *"la pénalité ne peut être prononcée s'il a été fait application, pour les mêmes faits, des articles L 262-52 ou L 262-53 du Code de l'action sociale et des familles."* L'interdiction de cumul est également reprise au niveau de ces deux derniers articles du Code de l'action sociale et des familles.

Le Conseil Général peut décider d'une amende administrative en raison d'une fraude avérée sur le Rsa et la Caf peut parallèlement déposer plainte, au titre des mêmes faits, pour les Pf (et inversement). Cependant, si la plainte aboutit à une amende pénale tandis, qu'au titre des mêmes faits, une amende administrative ou une pénalité a déjà été prononcée, sur la base du non cumul possible des sanctions de même nature, l'amende administrative ou la pénalité, selon le cas, devra être imputée sur l'amende pénale.

Lorsque le prononcé d'une pénalité est envisagé par la Caf, et que le Conseil général peut prononcer une amende, deux cas de figure se présentent :

- en l'absence de délégation donnée par le Conseil Général, un accord est souhaitable pour mettre au point une politique commune. En l'absence, la Caf est en situation privilégiée puisqu'elle détecte la fraude et peut décider en premier lieu d'une pénalité. Le Code de l'action sociale et des familles interdisant le cumul des pénalités et des sanctions des articles L 262-52 et L 262-53, le Conseil Général ne pourra, juridiquement, prononcer une sanction de même nature.

2.5.2.2. La Caf bénéficie d'une délégation sur le prononcé des sanctions et éventuellement sur le recouvrement

La délégation est donnée sur la base de l'article L 262-13 du CASF (seul le volet insertion ne peut pas faire l'objet d'une délégation à la Caf). La délégation sur le prononcé des sanctions et la délégation sur le recouvrement sont bien deux délégations différentes.

La délégation sur le prononcé des sanctions doit faire l'objet d'une convention entre le Conseil Général et la Caf.

Une délégation sur le recouvrement est indispensable pour que la Caf constate l'amende dans ses comptes, en créance de tiers, dont le produit sera à reverser au Conseil Général.

En présence d'indus mixtes il est indispensable de déterminer à quel titre la sanction financière est prononcée, et en conséquence quels critères permettent de privilégier la pénalité ou l'amende.

Le montant du préjudice sera en général plus important en Rsa et il ne peut donc s'agir d'un critère de choix de la sanction.

En revanche la charge de la gestion par la Caf seule des dossiers fraudes peut constituer un critère objectif pertinent. La Caf contrôle, instruit, examine les affaires en Commissions, notifie, éventuellement recouvre pour le compte du Conseil Général.

Le prononcé d'une pénalité au profit de la caf peut constituer par conséquent une juste compensation financière.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur le Directeur, Madame, Monsieur l'Agent Comptable, l'expression de nos sentiments distingués.

Le Directeur
de la Caisse nationale

L'Administrateur Général
des Finances Publiques
Agent comptable de la Cnaf

Hervé Drouet

Laurent Fleuriot

