



# Communiqué de presse

5 novembre 2010

---

## Lutte contre la fraude dans l'AI en 2009

**La lutte contre la fraude à l'assurance montre ses effets dans l'AI : en 2009, 2550 cas suspects ont fait l'objet d'une enquête, et l'enquête a été bouclée pour 1180 d'entre eux. Les soupçons ont été confirmés dans 240 cas, conduisant l'assurance à réduire ou à supprimer la prestation de rente en cours ou à renoncer à octroyer une rente. L'équivalent de 180 rentes entières a ainsi été économisé, correspondant à une réduction des dépenses annuelles de 4,6 millions de francs.**

Depuis le 1<sup>er</sup> août 2008, tous les offices AI ont mis en place un système de lutte contre la fraude à l'assurance, et ils l'appliquent désormais systématiquement. L'expérience acquise sur le terrain a été constamment analysée, ce qui a permis d'améliorer les processus. Une statistique a également été mise sur pied au cours de cette phase d'introduction. On dispose ainsi pour la première fois des chiffres relatifs à une année civile entière.

En 2009, les offices AI ont transmis 2550 cas suspects à des spécialistes de la lutte contre la fraude pour examens complémentaires et enquête. S'y sont ajoutées les 640 enquêtes qui n'étaient pas encore terminées fin 2008. Au total, 3190 cas ont donc été traités pour soupçon de fraude en 2009. Une surveillance a été requise pour 210 d'entre eux.

1180 enquêtes ont été bouclées en 2009, 90 ayant fait l'objet d'une surveillance. Le soupçon de fraude s'est confirmé dans 240 cas, dont 30 grâce à une surveillance. La lutte contre la fraude permet ainsi à l'AI d'économiser l'équivalent de 180 rentes entières, soit une réduction des dépenses annuelles de 4,6 millions de francs. Ce montant ne comprend pas les économies qui peuvent éventuellement en découler pour les prestations complémentaires à l'AI ou les rentes d'invalidité du 2<sup>e</sup> pilier.

Dans 20 cas, les offices AI ont réclamé la restitution des prestations indûment perçues, et dans 10 cas ils ont porté plainte.

	Total	Dont avec une surveillance
Enquêtes en cours début 2009	<b>640</b>	<b>60</b>
Enquêtes ouvertes en 2009	<b>2550</b>	<b>150</b>
Enquêtes closes en 2009	<b>1180</b>	<b>90</b>
Soupçon confirmé	<b>240</b>	<b>30</b>
Rentes non octroyées, supprimées ou réduites (calculées en rentes entières)	<b>180</b>	<b>20</b>
Economies réalisées par an	4,6 millions de francs	0,5 million de francs

Durant ces deux premières années, les offices AI et l'OFAS ont sans cesse analysé les informations provenant du terrain, amélioré les processus et contrôlé la légalité de la lutte menée contre la fraude. Il en ressort qu'aucune surveillance effectuée n'a enfreint les droits ou la sphère privée des assurés. Il apparaît aussi que les succès enregistrés par les offices AI proviennent surtout du repérage de certaines contradictions dans les rapports médicaux des assurés ou de renseignements en provenance des autres branches d'assurance ou de tierces personnes. Les autres indices jouent en revanche un rôle secondaire. C'est pourquoi l'OFAS ne voit aucune raison de demander aux offices AI de continuer à utiliser une liste de contrôle, d'autant que celle qui était utilisée a perdu de son efficacité depuis sa publication par la presse.

La statistique relative à l'année 2009 confirme que la fraude à l'assurance n'est pas déterminante au regard du déficit de l'AI – 1,1 milliard en 2009. Toutefois, de même que les mesures améliorant l'instruction des dossiers et les efforts consentis pour la réadaptation des assurés, la lutte contre la fraude, menée de manière rigoureuse et coordonnée, constitue une condition pour éviter toute perception indue de prestations et pour permettre aux citoyens et contribuables d'avoir confiance dans la gestion de l'assurance.

#### **Lutte menée à l'étranger**

Les deux projets pilotes lancés fin 2008 en Thaïlande et au Kosovo par l'OFAS et l'office AI pour les assurés résidant à l'étranger ont montré que la lutte contre la fraude à l'assurance peut aussi porter ses fruits hors de nos frontières. Ces projets ont permis de mettre en place dans ces deux pays une lutte active contre la fraude, qui se poursuit maintenant de manière régulière. En Thaïlande, sept surveillances ont ainsi été effectuées, et une rente supprimée. Au Kosovo, les valeurs sont de cinq surveillances et d'une rente supprimée, un cas est encore pendant.

L'AI étendra cette action à d'autres pays. Ainsi, les conventions de sécurité sociale signées en octobre 2010 avec le Monténégro et la Serbie contiennent une base légale claire pour lutter contre la fraude à l'assurance dans toutes les branches de la sécurité sociale.

## **Office fédéral des assurances sociales**

Communication

Renseignements : Tél. 031 322 91 60  
Ralf Kocher, Chef du service juridique  
Domaine Assurance-invalidité  
www.ofas.admin.ch

Annexe : Feuille d'information « La lutte contre la fraude dans l'assurance-invalidité »