



NOTE ANNUELLE DE SUIVI ET D'ÉVALUATION DES FRAUDES SOCIALES

SYNTHÈSE

Suite à la saisine du Premier Ministre en date du 17 juin 2025, le Haut Conseil du Financement de la Protection Sociale a procédé, lors de sa réunion du 4 décembre 2025, à une actualisation des chiffres de la fraude, faisant suite au rapport du Haut Conseil sur les fraudes sociales de 2024. Conformément à son programme de travail, il a élargi son analyse à l'évaluation des manques à gagner en intégrant à son approche les données nouvellement produites en matière de TVA et de droits de consommation sur le tabac. Il a enfin fait un zoom sur la mise en œuvre du précompte sur les revenus des travailleurs des plateformes, en faisant un focus spécifique sur les loueurs de meublés.

Des enjeux financiers importants, mais des gains effectifs très en deça des besoins financiers de la sécurité sociale

L'évaluation de la fraude à la sécurité sociale¹, dans le périmètre donnant lieu actuellement à évaluation, aboutit à un montant de fraudes de 14 Md€, contre 13 Md€ lors de l'évaluation précédente. Pour autant, les réévaluations opérées par les caisses ne modifient pas substantiellement le taux de fraude global ; lorsque le périmètre de l'évaluation a été étendu (ce qui est le cas pour l'assurance maladie), l'extension du champ d'analyse porte sur des petits postes ou

sur des postes dont le taux de fraude reste contenu, ce qui ne modifie pas le diagnostic.

L'essentiel de la fraude demeure concentré sur le recouvrement des cotisations (plus de 52 % de la fraude évaluée). La fraude des assurés arrive en seconde position (36 %), alors que celle des professionnels s'élève à 12 % de l'ensemble.

Pour autant, le chiffre global de l'évaluation de la fraude pourrait être amené à évoluer en fonction des nouvelles évaluations. En effet, s'agissant des prestations, certains périmètres demeurent non couverts, comme, en matière d'assurance maladie, la TZA ou la PUMa.

S'agissant du recouvrement des cotisations et de la CSG, l'évaluation ne couvre pas le champ des travailleurs indépendants « classiques », ce qui est préjudiciable à l'évaluation en elle-même, mais également à l'analyse des situations relatives des différents statuts (notamment au regard de la micro-entreprise). Les activités partiellement dissimulées demeurent mal prises en compte dans l'évaluation : alors que l'activité partiellement dissimulée peut se traduire par des redressements importants (un redressement effectué sur une entreprise d'intérim a par exemple permis récemment de détecter un manque à gagner pour l'Urssaf de plus de 60 M€), le volume des redressements effectués dans ce cadre est mal isolé lors des contrôles, ce qui rend difficile toute évaluation sur le sujet : un travail est en cours pour mieux identifier ces sommes dans le cadre des opérations menées dans le secteur du BTP; un bilan en sera effectué en 2026.

1. Pour la branche famille, les montants évalués, détectés, recouverts intègrent l'ensemble des prestations servies par la branche pour le compte des départements ou de l'Etat, qui correspondent à l'essentiel des sommes concernées.

En outre, les fraudes des micro-entrepreneurs (et parmi eux, des utilisateurs de plateformes), ne sont pas comptabilisées dans ce chiffre, dès lors que l'on ne sait pas distinguer, les concernant, ce qui relève de la fraude et de l'erreur.

**Plus de 2 Md€ détectés en 2024 :
les sommes détectées sont en forte hausse.**

Plus de la moitié des détections sont concentrées sur la branche recouvrement, puis, à quasi égalité, sur les branches maladie (18 %) et famille (22 %). Les montants en cause sont en très forte progression : entre 2023 et 2024, les redressements opérés par l'Urssaf se sont accrus de 35 %, les détections effectuées par la Cnam de 23 %, celles effectuées par la Cnaf de 20 %. Cette évolution ne doit pas être lue comme la résultante d'une augmentation de la fraude, mais comme la traduction d'un plus fort investissement des organismes sur le sujet (avec notamment des moyens supplémentaires dédiés) et d'un accroissement des capacités de ciblage (avec des outils dédiés de plus en plus performants). La détection permet également d'éviter que des fraudes ne se poursuivent : les fraudes stoppées, qui sont retracées essentiellement dans les branches maladie et vieillesse s'élèvent à 0,5 Md€, en sus des 2 Md€ détectés.

**680 M€ recouvrés :
le recouvrement est toujours limité.**

S'il est en augmentation (près de 70 M€ de plus recouvrés en 2024 par rapport à 2023), le recouvrement reste néanmoins relativement faible au regard des sommes détectées. La faiblesse du recouvrement est toujours notable dans la branche recouvrement, avec un peu plus de 100 M€ recouvrés, contre un peu plus de 200 M€ pour la branche maladie et de 300 M€ pour la branche famille.

Cette hiérarchie s'explique par des différences structurelles entre les branches : alors que la branche famille peut recouvrer les sommes dues sur les prestations à venir, la branche maladie ne le peut que pour partie, alors que la branche recouvrement se heurte à des difficultés très importantes, les entreprises pouvant organiser leur insolvabilité, voire disparaître.

Il est indispensable d'accentuer les efforts de la lutte contre la fraude, et notamment concernant le

recouvrement effectif. Il est aussi évident que celle-ci ne pourrait être qu'un élément très partiel du redressement des comptes sociaux au regard des enjeux financiers de ce redressement.

Au-delà des fraudes, les finances de la sécurité sociale sont affectées par différents manques à gagner, au sein desquels il est impossible de distinguer fraudes et erreurs. Ces manques à gagner sont présentés ci-après : ils ne doivent pas être ajoutés aux montants des fraudes, dès lors que les dissimulations intentionnelles n'y sont pas isolées

**1,6 Md€ de cotisations
et contributions éludées
par les micro-entrepreneurs**

Conformément au choix opéré en 2024 dans le rapport du HCFiPS sur les fraudes sociales, le montant de fraudes évalué ci-dessus n'intègre pas les sous-déclarations des micro-entrepreneurs : en effet, il est aujourd'hui très difficile de faire le partage, dans ces sous-déclarations entre ce qui relève de la fraude (intentionnelle) ou de l'erreur : ainsi que le souligne l'Urssaf, il s'agit d'une population « qui a parfois du mal à comprendre ce qu'elle doit déclarer, comme observé lors des prises de contact avec les micro-entrepreneurs ». Pour autant, des sous-déclarations massives sont constatées sur cette population.

Le taux de cotisations éludées par les micro-entrepreneurs est estimé entre 18,8 % et 23,6 %, taux très proche de celui estimé pour 2023, à comparer au taux estimé sur le secteur privé dans le cadre de la lutte contre le travail dissimulé, qui est compris entre 1,5 et 1,9 %.

Au sein de cette population, la sous-déclaration demeure massive s'agissant des travailleurs des plateformes : le taux de cotisations éludées est de 47 % (soit 270 M€ de cotisations) ; il atteint 82 % pour les livreurs et 66 % pour les VTC.

En termes de montants, les cotisations éludées représentent entre 1,4 et 1,8 milliard d'euros.



5,5 Md€ de manque à gagner sur les recettes fiscales affectées à la Sécurité Sociale

Le rapport du HCFiPS sur les fraudes sociales de 2024 a souligné l'absence de prise en compte dans les pertes de recettes de la sécurité sociale des fraudes associées aux recettes fiscales affectées : la DGFIP et les Douanes ont publié récemment des évaluations sur le manque à gagner lié aux sous-déclarations relatives à la TVA et aux droits de consommation sur le tabac². Ce manque à gagner recouvre erreurs et fraudes, l'administration fiscale ne faisant pas le *distinguo* entre les deux notions.

Les sommes non recouvrées par l'administration fiscale sur le champ de la TVA sont évaluées par la DGFIP à 4 à 5 % de la TVA collectée, ce qui correspond à un manque à gagner actuel de près de 3 Md€ pour la sécurité sociale.

S'agissant des droits de consommation sur le tabac, la Direction générale des douanes et droits indirects estime à environ 18 % les volumes de tabac consommés en France et qui auraient échappé à la fiscalité nationale. Sur cette base, on peut estimer la perte portant sur les droits de consommation affectés à la sécurité sociale à plus de 2,5 Md€.

Les contrôles comptables d'assiette font par ailleurs ressortir des erreurs estimées à 3,5 Md€

Concernant les recettes recouvrées par la sécurité sociale, les contrôles comptables d'assiette, qui ressortissent d'une logique d'erreur et non de fraude, font apparaître un manque à gagner évalué à 3,5 Md€, constant par rapport aux exercices précédents.



Des évolutions métiers importantes pour prévenir la fraude

Sur le volet de la prévention, la sphère sociale n'est pas inerte : des dispositifs importants de sécurisation ont été mis en place ou sont en cours de l'être. Premièrement, le DRM (dispositif de ressources mensuelles), mis en place en 2025, devrait améliorer fortement la fiabilité de la liquidation des prestations dans les Caf pour des prestations qui, au demeurant, ne sont pas pour l'essentiel des prestations de sécurité sociale (RSA, prime d'activité et allocations logement) ; la généralisation de l'usage de la DSN doit également permettre d'améliorer fortement la fiabilité de la liquidation des prestations des entreprises ; elle a déjà permis d'améliorer la gestion des cumuls entre chômage et activité à France Travail ; les travaux en cours sur les plateformes de mobilité sont de nature à réduire fortement les sommes éludées. Conformément au programme de travail du Haut Conseil, c'est sur ce dernier point que la présente note met l'accent.

Le HCFiPS insiste beaucoup, notamment dans son rapport de 2024, sur la nécessité de prévenir la fraude. En effet, une fois commises, les fraudes sont difficiles à détecter et les sommes détectées sont difficiles à recouvrer. Éviter la fraude est donc la mesure la plus efficace à la fois en termes d'équité (le sentiment que la fraude est répandue est de nature à fragiliser le pacte social) – et de rendement financier. Le HCFiPS note sur ce point l'absence de cette clé d'entrée dans le projet de loi relatif aux fraudes sociales et fiscales. Il ne peut que le regretter. Il remarque également les risques importants encourus par la mise en place de nouveaux dispositifs de tiers payant, avec notamment la prise en charge des fauteuils roulants. La question de la fraude doit être abordée sur ces sujets avec les usagers, qui doivent être associés à la réflexion sur les mesures de prévention à instituer.

Constatant l'importance des assiettes éludées, notamment dans le secteur des plateformes de mobilité et de portage de repas, le HCFiPS a proposé, dès 2020, la mise en place d'un précompte, opéré par les plateformes, sur les revenus des micro-entrepreneurs

2. Pour mémoire, ces deux recettes sont affectées à la sécurité sociale à hauteur de 77 mds€ pour la sécurité sociale (elles représentent 63 % de l'ensemble des recettes fiscales recouvrées par l'administration fiscale pour le compte de la sécurité sociale).

recourant à leurs services : en procédant par une retenue à la source, le dispositif doit permettre de sécuriser le prélèvement. Cette recommandation s'est traduite dans la LFSS pour 2024, qui a acté la mise en place du prélèvement à la source, Huit plateformes devraient participer à la première phase de déploiement du dispositif en avril 2026. Cette première phase représente une avancée indispensable dans la gestion de l'assiette sociale et dans la lutte contre la sous-déclaration. Elle devra faire l'objet d'un bilan courant 2026. Il est important que l'ensemble des plateformes intègre le dispositif.

Si des progrès sont incontestablement réalisés sur le périmètre des plateformes numériques, tel n'est pas le cas sur le champ spécifique des loueurs de meublés. Ainsi que l'a souligné le Haut Conseil dans son rapport sur les fraudes sociales, la première mesure de prévention est l'existence d'un corpus de règles claires et intelligibles ; c'est à cette condition que l'on peut exiger une déclaration correcte des personnes. Le statut des loueurs de meublés ne répond clairement pas à cette condition. En particulier, la suppression récente de l'accès au statut de micro-entrepreneur pour certaines catégories de loueurs est inadéquat au regard de la prévention de la fraude : la bonne gestion du prélèvement sur les sommes transitant par les plateformes doit passer par le précompte réalisé sur les revenus des micro-entrepreneurs ; il est paradoxal que l'on supprime la possibilité de recourir à ce statut sur le champ social pour une large partie des loueurs, alors que l'on est en train de mettre en place ce dispositif prometteur.

Au total, le HCFIPS souhaite souligner le très fort investissement des caisses de sécurité sociale dans la lutte contre la fraude, qu'il s'agisse de l'évaluation ou des processus métier mis en place, notamment pour prévenir le risque. Il souligne cependant certaines voies de progrès, tant pour assurer la complétude des champs couverts (recommandations 1, 2 et 3) que pour mieux discriminer fraudes et erreurs (recommandation n°4), ou pour garantir une prévention optimale (recommandations n°5, 6 et 7).

■ ■ **Recommandation n° 1**

S'assurer du correct enregistrement des sommes redressées en fonction de l'objet du redressement pour améliorer le pilotage de l'activité.

■ ■ **Recommandation n° 2**

Dresser un bilan de la nouvelle méthodologie mise en place sur le secteur du BTP pour s'assurer qu'elle parvient à capter l'activité partiellement dissimulée dans l'évaluation, et, dans l'affirmative, généraliser cette méthodologie.

■ ■ **Recommandation n° 3**

Engager, en 2026, des travaux d'évaluation sur la fraude des travailleurs indépendants par un travail en commun entre les Urssaf et l'administration fiscale.

■ ■ **Recommandation n° 4**

Pour les recettes recouvrées par l'administration fiscale, tenter de distinguer fraudes et erreurs pour permettre de disposer d'une évaluation de la fraude au sens strict sur l'ensemble du champ sécurité sociale.

■ ■ **Recommandation n° 5**

Assurer un suivi spécifique des nouveaux dispositifs avec tiers payant (fauteuils roulants) en associant des représentants des usagers.

■ ■ **Recommandation n° 6**

Repositionner les loueurs de meublés non classés de courte durée dans le champ des activités pouvant opter pour le statut micro-entrepreneurial, afin notamment de ne pas réduire le champ du prélèvement à la source des plateformes.

■ ■ **Recommandation n° 7**

Mettre à disposition une information claire et accessible sur les sites institutionnels des caisses ou sur [service public.fr](http://service.public.fr).

