CONFERENCE INTERAFRICAINE
DE LA PREVOYANCE SOCIALE
Secrétariat Exécutif

Cahier des

BONNES PRATIQUES

Numéro 05 - Octobre 2023

GUIDE DE LUTTE CONTRE LA FRAUDE DANS LES ORGANISMES DE PREVOYANCE SOCIALE DE LA ZONE CIPRES

CELLULE APPUI-CONSEIL ET ASSISTANCE AUX OPS

SOMMAIRE

1- Concepts de base sur la fraude dans la sécurité sociale ..... 6 - 9

1.1. Définitions de la fraude 6
1.2. Caractéristique de la fraude 6
1.3. Enjeux de la fraude dans les régimes de sécurité sociale 7
1.4. Différentes formes de fraudes 7
1.5. Acteurs de la lutte contre la fraude 8

2- Composantes clés d'un dispositif de la lutte contre la fraude 10-17

2.1. Dimensionnement du dispositif anti-fraude à travers une bonne analyse de l'existant 10
2.2. Règle éthique et de bonne conduite visible 11
2.3. Gestion des risques fraude adaptée aux spécificités de l'Organisme 12
2.4. Mesures préventives ouvertes vers l'interne et l'externe 12
2.5. Activités de contrôle cohérentes à la gestion des risques fraudes 15
2.6. Actions correctives dynamiques 16

3- Pilotage du dispositif de lutte contre la fraude ..... 18 -21

3.1. Méthodologie de mesure des fraudes 19
3.2. Reporting et capitalisation d'expérience 20
3.3. Audit du dispositif 20
3.4. Quelques facteurs clés de succès 21
3.5. Références en matière de lutte contre la fraude 21

Bien que le phénomène de la fraude soit connu des Organismes de Prévoyance Sociale (OPS) des Etats membres de la Conférence Interafricaine de la Prévoyance Sociale (CIPRES) depuis des décennies, elle a acquis une importance particulière au cours des dernières années en raison de nombreux facteurs.

La fraude peut avoir des répercussions considérables dans le service public de sécurité sociale.

Conscient des enjeux de la fraude dans le service public la sécurité sociale, le Conseil des Ministres a instruit l'élaboration du présent guide de lutte contre la fraude dans les Organismes de Prévoyance Sociale (OPS) de la zone CIPRES, en l'intégrant dans le plan stratégique 2019- 2023 du Secrétariat Exécutif qu'il a adopté au cours de sa 27ème session ordinaire tenue à Lomé (Togo), le 8 mars 2019.

☞ *Il est important de noter que le périmètre de ce guide s'intéresse essentiellement aux processus métiers, les plus propices aux actes de fraude. Cependant, les éléments développés à l'intérieur peuvent se décliner facilement aux autres processus d'un OPS.*

CONCEPTS DE BASE SUR LA FRAUDE DANS LA SÉCURITÉ SOCIALE

1. Concepts de base sur la fraude dans la sécurité sociale

1.1. Définitions de la fraude

Actuellement, il n'y a pas une définition commune de la fraude. Elle n'est pas, en tant que telle, définie légalement.

Dans la pratique, «la fraude consiste à tromper délibérément autrui pour obtenir un bénéfice illégitime, ou pour contourner des obligations légales ou des règles ».

Un comportement frauduleux suppose un élément factuel et intentionnel ainsi qu'un procédé de dissimulation d'agissement non autorisé.

En matière sociale, il faut considérer qu'il y'a fraude dès lors qu'un individu ou un groupe d'individu réalise en connaissance de cause des actions et des manœuvres visant d'obtenir ou de faire obtenir un avantage ou le bénéfice d'une prestation injustifiée.

Au niveau de la gouvernance de l'Organisme, la fraude concerne les actes qui visent, par un contournement délibéré des règles internes, contractuelles et des lois, à obtenir un avantage matériel ou moral indu, au détriment de l'Organisme ou de tiers : les assurés, les partenaires sociaux, l'Etat.

1.2. Caractéristique de la fraude

Toutefois, la fraude se caractérise par trois (03) éléments :

- une irrégularité, c'est-à-dire l'inobservation d'une règle juridique (l'élément légal) ;
- un préjudice matériel, moral ou financier occasionné (l'élément matériel) ;
- un acte commis de manière intentionnelle (élément moral).

1.3. Enjeux de la fraude dans les régimes de sécurité sociale

Comme principal enjeu de la fraude, il faut retenir l'enjeu socio-économique. En effet, les régimes de sécurité sociale ont été conçus sur le principe de solidarité. Cette solidarité constitue un instrument pour rendre les sociétés plus égalitaires et lutter contre la pauvreté à travers un système de redistribution.

Aussi, une fraude sur l'un des composants du système entraine automatiquement un désordre sociétal et économique.

La fraude représente également un enjeu dans la gestion des OPS en mettant à l'épreuve leurs capacités à développer des dispositifs qui garantissent la conformité de leurs activités, tels que des outils, une organisation, des indicateurs, des actions de contrôle, ...

Par ailleurs, la perte de ressources par le paiement de prestations indues, le manque à gagner des fraudes au recouvrement des cotisations, le détournement des actifs de l'Organisme constituent également des enjeux non négligeables au budget puis à l'équilibre financier des branches.

Au-delà de l'aspect financier, c'est l'image de la sécurité sociale et de l'Organisme qui est en jeu. La médiatisation des cas de fraudes impacte fortement l'adhésion et la confiance des assujettis / partenaires au système et engage tous les acteurs à développer une action de communication efficace pour réagir dans le plus bref délai.

1.4. Différentes formes de fraudes

Dans le cadre de la réalisation de mission des OPS, on retrouve les formes de fraudes les plus courantes suivantes :

- la falsification ou l'utilisation de faux qui concerne toute altération de la vérité destinée à tromper l'Organisme quel que soit les moyens (matériels ou intellectuels) de son déploiement ;
- la dissimulation qui consiste à cacher une activité ou un évènement soumis à l'immatriculation et/ou à la déclaration au régime légal de sécurité sociale ;
- l'évènement fictif qui consiste à la reconstitution ou à la création d'un évènement à l'origine inexistant dans le but de manœuvrer le régime de sécurité sociale vers un fait couvert par ce dernier.

On peut par ailleurs catégoriser les fraudes selon leurs auteurs :

- les fraudes des assurés pour obtenir le versement de prestations ;
- les fraudes des employeurs pour échapper au paiement des cotisations sociales ;
- les fraudes des partenaires pour contribuer à l'une des deux types de fraudes ci-dessus ;
- les fraudes des acteurs internes à l'Organisme pour détourner une situation en leur propre faveur ou à celui d'autrui.

1.5. Acteurs de la lutte contre la fraude

Le Conseil d'Administration, la Direction Générale, les managers et l'ensemble des collaborateurs à tous les échelons de l'Organisme ainsi que les auditeurs internes ont la responsabilité de gérer l'ensemble des dispositifs anti-fraude.

Tous ces acteurs doivent avoir une même compréhension :

- de la position adoptée par l'Organisme pour lutter contre la fraude ;
- des actions mises en œuvre pour gérer le risque de fraude ;
- du processus existant pour enquêter sur la fraude et pour mettre en œuvre des mesures correctives.

Cependant, les instances dirigeantes (Conseil d'administration et Direction générale) ont un rôle primordial à jouer en faisant preuve d'exemplarité et de fermeté face aux fraudes.

Le Conseil d'Administration (ou le comité d'audit) établit la politique de lutte contre la fraude en fixant ses attentes en termes d'intégrité, de valeurs éthiques, de transparence, ainsi que de devoir de compte rendu concernant la mise en œuvre et le fonctionnement du dispositif anti-fraude.

En soutenant l'engagement de ses personnels, la Direction générale met en place tous les mécanismes et les outils adaptés pour la mise en œuvre de la politique et la vérification de leur bonne application.

Les managers et les collaborateurs appliquent les mécanismes et outils ainsi que partagent avec leurs supérieurs hiérarchiques les pistes pour les renforcer.

Les auditeurs (internes et externes) revoient dans leur plan d'audit et y prennent en compte le niveau des risques de fraude dans l'Organisme.

COMPOSANTES CLÉS D'UN DISPOSITIF DE LA LUTTE CONTRE LA FRAUDE

2. Composantes clés d'un dispositif de la lutte contre la fraude

Le dispositif de lutte contre la fraude doit s'appuyer sur une politique globale et visible de lutte contre la fraude émanant du Conseil d'Administration. Cette politique sert à instaurer l'environnement propice à la lutte contre la fraude notamment culture de la transparence et d'intransigeance contre la fraude, définition de l'environnement de lutte.

Afin d'analyser les mécanismes de fraudes propre à l'Organisme, le dispositif de lutte contre la fraude se matérialise principalement par un système d'évaluation périodique des risques de fraude.

La maitrise des risques majeurs de fraudes nécessite le déploiement et l'organisation d'activités de contrôle préventifs et détectifs (acteurs, procédures, outils, contrôles, système de reporting, ...).

Pour optimiser les activités de contrôles, il est nécessaire de les accompagner par des mesures spécifiques de préventions.

Enfin, le dispositif de lutte contre la fraude doit contenir un processus de mises en œuvre d'actions correctives en réponses à tout acte malveillant ou toute suspicion de fraude (reporting, analyse de résultat, investigations, sanction, ...).

2.1. Dimensionnement du dispositif anti-fraude à travers une bonne analyse de l'existant

La mise en place d'un véritable dispositif de lutte contre la fraude requiert une analyse de l'existant au sein de l'Organisme.

L'analyse s'intéresse aux éléments suivants :

- les législations en vigueur qui portent sur les sanctions et les latitudes d'investigations ;

- le niveau d'intégrité et de valeurs éthiques au sein de l'Organisme ;
- l'existence et l'efficacité des dispositifs de gestion des risques fraude ;
- les mesures correctives déployées qui contribuent à lutter contre la fraude ;

Il convient de recenser les points forts et les faiblesses afin d'examiner la contribution et l'incidence à chacun des composants du dispositif de la lutte contre la fraude (politique, évaluation des risques, contrôle préventif et détectif et mesures correctives).

2.2. Règle éthique et de bonne conduite visible

La règle éthique et de bonne conduite formalise la politique de lutte contre la fraude qui doit être basée sur le principe de la transparence et de l'intransigeance.

Aussi, les instances dirigeantes sont appelées à y :

- préciser leurs engagements par des messages officiels ;
- matérialiser la culture en matière d'éthique et les méthodes de travail ;
- intégrer la mobilisation de tous les personnels de l'entité à son application et à son respect.

Chaque Organisme trouvera dans sa règle éthique et de bonne conduite, une définition claire de la fraude adaptée à ses activités.

Elle doit expliciter la frontière entre les pratiques ou actes similaires notamment la fraude, l'abus et l'erreur.

C'est à travers ces précisions que chaque Organisme pourrait déterminer l'attitude que doit adopter le personnel à tous les niveaux devant les différents actes.

Afin de minimiser les agissements incorrects, il est particulièrement important que des sanctions soient prévues en cas violation de ces règles et que des mécanismes de communication des infractions soient mis en place.

On peut citer ci-dessous des exemples d'attitudes retenues dans les règles éthiques et de bonne conduite :

- Respect des réglementations
- Exclusion des conflits d'intérêts
- Confidentialité
- Égalité de traitement
- Présomption d'innocence
- Droit de réponse et du contradictoire

2.3. Gestion des risques fraude adaptée aux spécificités de l'Organisme

La Direction Générale est tenue de procéder à une évaluation permanente des risques de fraude associés aux processus métier de l'Organisme ainsi qu'à l'identification des risques majeurs.

L'objectif de cette évaluation est de documenter toutes décisions concernant la politique de lutte contre la fraude à travers une cartographie des risques de fraudes spécifiques aux processus métiers.

Pour sa mise en place, les OPS peuvent se référer au « guide méthodologique d'élaboration et d'actualisation de cartographie de risque » produit par la CIPRES.

Les résultats de l'évaluation du risque de fraude doivent servir de point de départ pour le comité chargé de l'élaboration des actions de contrôles préventifs et défectifs.

2.4. Mesures préventives ouvertes vers l'interne et l'externe

La prévention est un élément crucial du dispositif pour lutter contre la fraude.

La Direction générale doit être pleinement engagée en faveur du développement et de la mise en œuvre des mesures préventives de la fraude.

Les mesures préventives se composent principalement de trois activités :

- une action d'anticipation ;
- une action de communication et de sensibilisation ;
- une action de formation

➢ L'action d'anticipation permet à l'Organisme de réduire au maximum les opportunités d'action pour un fraudeur.

Elle se réalise à travers :

- l'analyse des données pour chercher les failles et les comportements à risques ;
- la mise en place de dispositif de signalement des suspicions de fraudes ;
- l'incitation de tout le personnel à la dénonciation des fraudeurs ;
- l'introduction dans les réglementations des dispositions antifraudes.

➢ La communication sur la lutte contre la fraude a comme principal objectif de dissuader les fraudeurs potentiels.

Chaque Organisme doit s'engager à promouvoir une communication interne et externe efficace en faveur de la lutte contre la fraude :

- la communication interne joue un rôle déterminant pour guider et soutenir les actions d'anticipation de l'Organisme,
- la communication externe sert à protéger la réputation de l'Organisme et à éduquer le public sur l'intégrité.

La campagne de communication doit s'adapter à la cible et à l'objectif visé par l'Organisme en matière de diffusion de message sur la fraude.

Par ailleurs, la mise en œuvre de la politique anti - fraude nécessite une sensibilisation de tous les acteurs de l'Organisme afin de :

- diffuser la culture en matière d'éthique ainsi que les engagements des dirigeants ;
- utiliser les dispositifs de remontée d'information sur le signalement et la dénonciation.

➢ Enfin, l'implication de l'ensemble du personnel passe par une formation adaptée :

- des agents affectés sur des postes « sensibles » pour éveiller leur vigilance aux différents actes de tromperie ainsi que pour renforcer leur capacité à différencier les autres actes similaires (ex : formation sur la fraude identitaire) ;
- des agents affectés à la lutte contre la fraude car ils seront en charge de la définition et de la mise en œuvre des dispositifs anti-fraude au sein de l'Organisme (ex : renforcement des compétences en matière de contrôle, d'investigation, de rédaction des communications, …) ;
- des auditeurs internes qui doivent posséder des connaissances suffisantes pour évaluer le risque de fraude et la façon dont ce risque est géré par l'Organisme. Toutefois, ils ne sont pas censés posséder l'expertise d'une personne dont la responsabilité première est la détection et l'investigation des fraudes.
- du reste des collaborateurs afin qu'ils puissent être réactifs aux signaux d'alerte et connaître ce que l'on attend d'eux.

2.5. Activités de contrôle cohérentes à la gestion des risques fraudes

Il faut noter que la fraude est rendue possible à cause des failles éventuelles du dispositif anti-fraude.

Les activités de contrôle revêtent une place prépondérante dans le dispositif de lutte contre la fraude.

Les activités de contrôle en matière de lutte contre la fraude sont des procédures ou des processus spécifiques conçus pour empêcher la survenance d'une fraude ou pour la détecter rapidement si elle survient.

Aussi, les activités de contrôle de la fraude sont généralement :

- préventives, conçues pour empêcher la fraude d'être commise,
- détectives, conçues pour révéler une fraude existante.

Elles répondent à la cartographie des risques de fraudes de l'Organisme. En effet, une fois que les risques de fraudes ont été évalués et classés, il est essentiel de formaliser un plan d'action afin de prévenir ou au moins de limiter les impacts desdits risques.

Ces activités seront définies dans un programme de contrôle qui :

- est formalisé et connu par les acteurs ;
- répond aux risques de fraudes mis en exergue par la cartographie ;
- identifie les responsables ;
- fait l'objet d'un reporting ;
- est suivi à travers des indicateurs.

Les contrôles peuvent s'opérer à travers :

- le système de contrôle interne ;
- des analyses de données ;
- des enquêtes sur terrains ;
- des croisements d'informations avec d'autres Institutions.

Deux acteurs majeurs interviennent selon que les cibles soient à l'externe ou à l'interne de l'Organisme.

D'une part, les auditeurs internes ou les inspecteurs qui ont la charge d'évaluer la maitrise des dispositifs internes (voir 3.3).

D'autre part, les inspecteurs de recouvrement ou les contrôleurs allocataires qui assurent la bonne application de la règlementation pour sécuriser le financement du régime et préserver les droits sociaux des salariés.

2.6. Actions correctives dynamiques

Chaque Organisme doit élaborer dans son dispositif anti - fraude les modalités de réactions et de traitement des suspicions de fraudes ou des cas de fraudes détectés.

Les actions touchent en même temps :

- l'obtention des informations sur les fraudes potentielles, dénommées : investigations ;
- la sanction, la poursuite et le recouvrement ;
- la revue tant sur la partie prévention, que détection.

L'investigation vise à :

- rechercher le fraudeur et ses partenaires éventuels ;
- rassembler les preuves ;
- calculer les pertes éventuelles ;
- surtout, se concentrer sur la recherche de la faille dans le dispositif de lutte contre la fraude.

Il est conseillé la constitution d'un comité d'analyse du résultat des investigations, composé :

- non seulement par la direction concernée par la fraude ;
- mais aussi par les instances chargées de la gestion des risques et de l'audit interne ;
- ainsi que les autres acteurs impliqués dans le processus.

Le dispositif de lutte contre la fraude doit également prévoir la démarche d'application de sanctions proportionnées et dissuasives envers les fraudeurs.

Elle n'exclut pas le lancement d'une poursuite judiciaire.

Par ailleurs, un processus de recouvrement biens définis et formalisés doivent se déclencher dès constations des préjudicies financières. Il couvre l'aspect comptable, organisationnel et juridique.

A ce titre, un système de récupération des indus frauduleux peut être envisagé et intégré dans la réglementation, comme :

- la récupération sur les prestations à venir ;
- la fongibilité entre les différentes prestations ;
- l'inscription aux privilèges judiciaires.

3. Pilotage du dispositif de lutte contre la fraude

L'Organisme doit prévoir un système de suivi - évaluation afin de s'assurer que le dispositif de lutte contre la fraude est mis en place et fonctionnent tel que prévu. On parle de « mesure d'impact du dispositif ».

La mesure porte sur un examen des résultats des processus d'investigation, de contrôles, de sanctions et de recouvrements qui en résulteront.

Pour y parvenir, l'ensemble de fonctionnement des différents composants du dispositif anti-fraude doit faire l'objet d'un enregistrement et d'un reporting qui permettent une analyse et une exploitation des résultats.

Chaque Organisme peut recourir à des évaluations continues et/ou ponctuelles (périodiques) afin d'identifier les changements nécessaires à apporter, en temps voulu, comme :

- l'actualisation de la cartographie des risques ;
- la modification des textes législatifs ou réglementaires ;
- le changement des instructions ;
- le renforcement du programme de contrôle ;
- l'ajustement du système d'information ou informatique.

3.1. Méthodologie de mesure des fraudes

Avoir un indicateur de suivi constitue un élément primordial du pilotage du dispositif de lutte contre la fraude.

Le taux de fraude est la mesure la plus fréquemment utilisée, pour un Organismes de sécurité sociale.

Il s'évalue en pourcentage sur une période donnée.

Il représente la proportion des actes frauduleux détectés et/ou anticipés sur un ensemble déterminé (charge totale, nombre de dossiers, situation devant la règlementation, ...).

Exemple : taux de fraude à l'immatriculation ;
montant des fraudes sur les prestations de vieillesse, invalidité et décès ;
montant des soins frauduleux remboursés.

La mesure de la fraude ne va pas de soi et nécessite le déploiement d'actions appropriées, notamment :

- une enquête dédiée à la mesure des cas de fraude ou des suspicions ;
- un traitement des résultats des activités de contrôle et un nombre de contrôle élevé ;
- une bonne sensibilisation sur l'utilisation du système de dénonciation.

Tout cela n'empêche pas chaque Organisme de développer des indicateurs en lien direct avec chaque composant de son dispositif anti – fraude.

Exemple : taux d'aboutissement des investigations ;
taux de recouvrement des indus ;
Niveau de mise en œuvre des recommandations de l'audit interne

3.2. Reporting et capitalisation d'expérience

Il est primordial de tenir une base de données des incidents qui recense :

- les erreurs ou les fraudes détectées,
- les circonstances ayant conduit aux fraudes,
- le scénario de ces fraudes,
- la façon dont celles-ci ont été découvertes,
- l'endroit/unité/domaine où elles ont eu lieu
- et leurs conséquences.

Sur la base de l'historiques de ces données, il est plus facile de déterminer la probabilité et l'impact de certains scénarios dans le cadre de l'évaluation des risques de fraudes.

Le traitement de ces incidents doit également faire l'objet d'un enregistrement et d'un reporting qui permettent une analyse et une exploitation non seulement par les Directions concernées de l'Organisme, mais aussi par les instances chargées de la gestion des risques fraudes et de l'audit interne.

La priorisation des missions d'audit en serait facilitée de même que les discussions sur le niveau d'acceptation des risques.

3.3. Audit du dispositif

L'audit interne peut être solliciter à plusieurs niveaux du dispositif. Cela dit, le Conseil d'Administration et la Direction Générale doivent définir clairement son rôle en matière de fraude.

En plus de son implication dans les investigations des suspicions de fraude, l'Audit interne a l'obligation d'évaluer régulièrement le dispositif de lutte contre la fraude mis en œuvre par la Direction Générale.

Ses rapports et recommandations sont analysés au profit du dispositif anti-fraude.

Il est évident que l'application des mesures de vérification opérationnelle à l'égard des activités relève de la responsabilité des managers.

3.4. Quelques facteurs clés de succès

- l'exemplarité des membres des Organes de gouvernance et de la Direction générale ;
- la « tolérance zéro » à l'égard de la fraude et des agissements similaires ;
- l'importance d'actions de sensibilisation structurées et permanentes ;
- l'adoption d'une démarche progressive.

☞ *En outre, le présent guide ne préconise pas de lutter contre la fraude en mettant en place des structures entièrement nouvelles susceptibles d'avoir des répercussions sur le plan financier. Au contraire, il se déclare en faveur de l'optimisation de celles qui existent déjà, en utilisant des méthodes plus efficaces et en appliquant le principe de rationalisation pour gérer les fraudes en fonction des risques encourus.*

3.5. Références en matière de lutte contre la fraude

Lignes directrices de l'AISS en matière d'erreur, d'évasion et de fraude dans les systèmes de sécurité sociale.

Norme ISO 37001 sur les systèmes de management anti-corruption.

Méthodologie de l'enquête sur le site internet du Corps commun d'inspection (CCI) des systèmes des Nations Unies.

CONFÉRENCE INTERAFRICAINE DE LA PRÉVOYANCE SOCIALE

Quartier Atchanté, Cité OUA LOME 2, en face du CHU CAMPUS,
derrière la Pharmacie Univers Santé.
1 BP 1228 Lomé 1 - Email : cipres@lacipres.org / cipres.org@gmail.com
Tél : +228 22 26 17 94 / +228 22 26 20 45