

N° 2994

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

DIX-SEPTIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 1^{er} juillet 2026.

RAPPORT D'INFORMATION

DÉPOSÉ

en application de l'article 145 du Règlement

PAR LA COMMISSION DES FINANCES, DE L'ÉCONOMIE GÉNÉRALE
ET DU CONTRÔLE BUDGÉTAIRE

en conclusion des travaux d'une mission d'information

*sur les **indus et erreurs de la Caisse nationale des allocations familiales et les
moyens de les résorber***

ET PRÉSENTÉ PAR

MM. NICOLAS RAY ET JOCELYN DESSIGNY,
Rapporteurs

SOMMAIRE

	Pages
INTRODUCTION	5
LISTE DES RECOMMANDATIONS	9
I. LA CNAF, ACTEUR CENTRAL DU VERSEMENT DES PRESTATIONS SOCIALES, EST CONFRONTÉE À DES FRAGILITÉS COMPTABLES PERSISTANTES ET À UN NIVEAU ÉLEVÉ D'INDUS	13
A. LA GESTION PAR LA CNAF DE PRESTATIONS, À HAUTEUR DE 96,5 MILLIARDS D'EUROS EN 2025, FAIT L'OBJET DE DÉFAILLANCES PERSISTANTES QUI FAVORISENT LA FORMATION D'INDUS.....	13
1. La Cnaf est chargée du versement des prestations familiales et d'autres prestations pour le compte de tiers, pour un montant total de près de 96,5 milliards d'euros en 2025	13
a. Un vaste réseau départemental de Caf à l'autonomie limitée, dont les actions doivent concourir à des objectifs contractualisés avec l'État.....	14
b. Un important maquis d'allocations et d'aides aux financeurs variées, dont les coûts de gestion sont relativement maîtrisés	21
2. L'insuffisance des contrôles et l'ampleur des indus ont conduit la Cour des comptes à refuser la certification de la Cnaf en 2022	38
a. Une fiabilisation imparfaite des données utilisées pour calculer et verser les prestations	39
b. Des insuffisances persistantes du contrôle interne de la branche famille	42
c. Un dispositif de lutte contre la fraude perfectible.....	46
d. Les erreurs imputables aux processus internes des Caf	47
B. LE VERSEMENT DES PRESTATIONS PAR LA CNAF EST ASSORTI DE RISQUES FINANCIERS SIGNIFICATIFS, QUI NE RECOUPENT QUE PARTIELLEMENT LES INDUS FRAUDULEUX	50
1. Le dynamisme des indus non détectés et irrécupérables fragilise le paiement à bon droit des prestations gérées par la Cnaf.....	53
a. Le fort dynamisme des indus non détectés et irrécupérables	53
b. Des risques financiers résiduels concentrés sur trois prestations complexes, dont les déterminants sont insuffisamment documentés.....	70

2. Les indus frauduleux représentent un enjeu financier significatif pour la branche famille et sont d'autant plus préjudiciables qu'ils sont difficiles à recouvrer.....	77
a. Les estimations de la fraude mettent en évidence l'importance prise par la fraude parmi les indus affectant les prestations sociales	77
b. Les indus frauduleux détectés ne représentent qu'une part limitée des montants estimés et restent particulièrement difficiles à recouvrer.....	83
II. LES RÉSULTATS ENCORE LIMITÉS DES RÉFORMES ENGAGÉES PAR LA CNAF APPELLENT LA MOBILISATION DE LEVIERS COMPLÉMENTAIRES AFIN DE GARANTIR LE PAIEMENT À BON DROIT DES PRESTATIONS	90
A. LA SOLIDARITÉ À LA SOURCE, PRÉSENTÉE COMME UN REMÈDE MIRACLE, CONTRIBUE À UN ENSEMBLE D'EFFORTS BIENVENUS POUR RÉDUIRE LES INDUS DE LA CNAF	91
1. Si elle contribue à sécuriser le versement des prestations, la solidarité à la source ne peut garantir à elle seule le paiement à bon droit	91
a. La solidarité à la source, une réforme contribuant à fiabiliser les données nécessaires au paiement à bon droit des prestations	91
b. La solidarité à la source, une mesure de simplification incomplète	104
2. En complément de la solidarité à la source, les Caf ont engagé un ensemble de travaux pour fiabiliser le calcul des droits et réduire les indus	116
a. La refonte du dispositif de contrôle interne.....	116
b. Une professionnalisation de la lutte contre la fraude qui améliore le rendement des contrôles, au prix d'une réduction de leur couverture	121
B. DES LEVIERS COMPLÉMENTAIRES DOIVENT ÊTRE ENVISAGÉS, AFIN DE FIABILISER LA MESURE DES ERREURS ET DE MIEUX MAÎTRISER LE NIVEAU DES INDUS DE LA CNAF	131
1. La mesure des indus demeure incomplète et doit être consolidée	131
a. Une connaissance plus précise du niveau, de la nature et des causes des indus.....	131
b. Une évaluation de l'action des Caf à compléter par la mesure du préjudice évité..	135
2. La prévention, la détection et le recouvrement des indus doivent être renforcés ...	136
a. Des échanges de données à approfondir pour mieux prévenir et détecter les indus	137
b. Une politique de contrôle et une coordination des acteurs à consolider	143
c. Des sanctions plus dissuasives à l'encontre des fraudeurs ayant commis des faits graves ou en situation de récidive.....	150
d. Des pertes d'indus encore élevées, qui appellent un encadrement plus rigoureux des pratiques de remise de dette	153
TRAVAUX DE LA COMMISSION.....	159
LISTE DES PERSONNES AUDITIONNÉES.....	173

INTRODUCTION

En mai 2023, la Cour des comptes a refusé de certifier les comptes de la branche famille au titre de l'exercice 2022. Ce refus de certification ne traduisait pas seulement des insuffisances comptables : il révélait **des anomalies d'une ampleur telle qu'elles affectaient la fiabilité du versement des prestations et la capacité de la branche à garantir que les allocataires perçoivent le montant exact de leurs droits.**

Pour le risque résiduel lié aux données déclarées par les allocataires, **l'incidence financière brute des erreurs qui subsistaient 24 mois après le versement des prestations s'élevait à 5,1 milliards d'euros.** Ce montant représentait 6,9 % des prestations entrant dans le champ de l'indicateur, contre 5,2 % trois ans auparavant.

Loin de se résorber, ce risque s'est encore accru au cours des exercices suivants. Sur un périmètre de prestations comparable et selon la même méthode de mesure, **l'incidence financière brute des erreurs résiduelles a atteint 6,4 milliards d'euros pour les prestations versées en 2023, puis 6,8 milliards d'euros pour celles versées en 2024,** soit respectivement 8,1 % et 8,5 % des montants versés.

Ces estimations ne se confondent ni avec le montant de la fraude détectée ni avec celui des pertes définitivement constatées dans les comptes. Elles agrègent les erreurs qui persistent après la mise en œuvre des contrôles, qu'elles conduisent au versement de prestations indues ou, à l'inverse, à une insuffisance de droits versés au détriment des allocataires. **Elles n'en révèlent pas moins une défaillance majeure dans l'accomplissement d'une mission essentielle de la sécurité sociale : garantir le paiement à bon droit des prestations.**

L'enjeu financier est considérable. En 2025, la Cnaf et le réseau des caisses d'allocations familiales ont assuré le service de plus d'une trentaine de prestations, pour un montant proche de 96,5 milliards d'euros. Leur activité dépasse largement le champ des seules prestations familiales. Les Caf versent également, pour le compte de l'État, des départements et de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), les aides personnelles au logement, la prime d'activité, le revenu de solidarité active, l'allocation aux adultes handicapés ou encore l'allocation d'éducation pour l'enfant handicapé.

C'est face à l'ampleur de ces anomalies et aux interrogations entourant la capacité de la branche à garantir le paiement à bon droit des prestations que la commission des finances a constitué, en juin 2025, à l'initiative du groupe Droite républicaine, une mission d'information relative aux indus et erreurs de la Cnaf et aux moyens de les résorber. Sa création est intervenue quelques semaines après que

la Cour des comptes avait, pour la seconde année consécutive, conclu à l'impossibilité de certifier les comptes de la branche famille, cette fois au titre de l'exercice 2024.

La mission a été initialement confiée à MM. Jean-Didier Berger, pour le groupe Droite républicaine, et Jocelyn Dessigny, pour le groupe Rassemblement national. À la suite de la nomination de M. Jean-Didier Berger au Gouvernement, M. Nicolas Ray a été désigné, le 8 avril 2026, pour lui succéder comme rapporteur aux côtés de M. Jocelyn Dessigny.

En retenant la notion d'« *erreurs* », les rapporteurs ont entendu couvrir tout écart entre le montant versé et celui qui aurait dû l'être : un versement excessif génère un indu, tandis qu'un versement insuffisant donne lieu à un rappel. Ces écarts peuvent avoir des causes diverses, tenant aux déclarations de l'allocataire, aux informations transmises par des tiers, aux opérations de liquidation réalisées par les Caf, à l'insuffisance des contrôles ou encore à la complexité des règles applicables.

Il résulte de cette prise en compte tant des écarts positifs que des écarts négatifs que l'incidence financière brute ne doit pas être interprétée comme un coût mais comme un indice. Seule l'incidence financière nette, compensant les sommes indûment versées et les sommes non versées aux allocataires, peut permettre d'approcher un coût pour la collectivité résultant de ces erreurs qui se compensent partiellement.

Si la plupart de ces anomalies ne présentent aucun caractère intentionnel, certains indus résultent de comportements frauduleux et appellent, à ce titre, une vigilance particulière. Au-delà du préjudice financier qu'ils occasionnent, **les indus issus de la fraude portent atteinte à l'équité entre les bénéficiaires ainsi qu'aux principes de solidarité et de confiance sur lesquels repose la sécurité sociale.** Cette préoccupation est largement partagée par la population : 30 % des Français considèrent la lutte contre la fraude sociale comme prioritaire pour contribuer à la réduction de la dette publique, tandis que 55 % estiment que l'État devrait renforcer les moyens qui lui sont consacrés ⁽¹⁾.

Or la détection de la fraude est largement perfectible, justifiant de rehausser le niveau d'exigence en matière de contrôle, d'évaluation et de recouvrement des indus frauduleux. **L'écart entre les montants d'indus frauduleux détectés et l'estimation de la fraude est particulièrement préoccupant : la fraude aux prestations de la branche famille serait comprise entre 3,8 et 4,7 milliards d'euros en 2023, contre 375 millions d'euros d'indus frauduleux effectivement détectés par les Caf.**

(1) *Haut Conseil du financement de la protection sociale*, Note annuelle de suivi et d'évaluation des fraudes sociales, janvier 2026, citant l'enquête Ipsos, 80 ans de la Sécurité sociale : un pilier du modèle social français face aux défis de demain, citant *Conseil des prélèvements obligatoires*, Baromètre des prélèvements fiscaux et sociaux en France, deuxième édition 2023, 30 janvier 2024.

Les rapporteurs ont examiné l'ensemble de la chaîne de gestion des prestations, depuis la collecte des informations nécessaires au calcul des droits jusqu'au recouvrement des créances. Ils se sont attachés à identifier les fragilités susceptibles de provoquer la formation d'un indu, d'en retarder la détection, d'en sous-estimer le montant ou d'en compromettre la récupération : fiabilité des données entrantes, liquidation des droits, contrôle interne, ciblage des contrôles, qualification de la fraude, notification et recouvrement des créances.

À cette fin, la mission a entendu les principaux acteurs participant à la gestion, au financement et au contrôle des prestations. Elle a adressé des questionnaires détaillés aux organismes concernés, effectué un déplacement à la Caf des Hauts-de-Seine et recueilli le témoignage d'acteurs territoriaux, notamment celui du conseil départemental de l'Aisne. Que l'ensemble des interlocuteurs ayant contribué à éclairer les travaux de la mission d'information en soient remerciés.

Une attention particulière a été accordée aux échanges avec la Cnaf, entendue à deux reprises. Une première audition a été organisée en septembre 2025, au début des travaux de la mission. Une seconde s'est tenue en juin 2026, après la prise de fonctions, le 27 avril 2026, de Mme Constance Bensussan, qui a succédé à M. Nicolas Grivel à la direction de la Cnaf.

Alors que les rapporteurs achevaient leurs travaux, **l'opinion portée par la Cour des comptes sur les comptes de la branche famille a connu une évolution significative**. Après avoir refusé de certifier les comptes de 2022 et s'être trouvée dans l'impossibilité de certifier ceux de 2023 et de 2024, la Cour des comptes a certifié avec réserves, en mai 2026, les comptes de l'exercice 2025. Il s'agit de la première certification des comptes de la branche famille depuis l'exercice 2021.

Cette décision marque un progrès réel. Elle traduit notamment les premiers effets de la généralisation de la solidarité à la source pour le RSA et la prime d'activité, qui a permis de fiabiliser une partie des données relatives aux ressources des allocataires, ainsi que les travaux engagés par la Cnaf pour améliorer la mesure et la maîtrise de ses risques.

La certification des comptes de l'année 2025 ne constitue cependant pas un quitus. La Cour des comptes souligne elle-même que l'effet des réformes devra être confirmé. Le dispositif relatif aux ressources mensuelles, qui a joué un rôle déterminant dans ce changement d'opinion, ne sécurise qu'une partie des informations nécessaires au calcul des droits. Les erreurs imputables aux opérations réalisées par les Caf demeurent élevées, tandis que les insuffisances affectant les contrôles, la lutte contre la fraude et le recouvrement des créances n'ont pas disparu.

La certification des comptes de 2025 ne clôt donc pas le débat ouvert par le refus exprimé en 2022. Elle atteste d'avancées concrètes, mais encore fragiles et incomplètes. Cette opinion ne diminue pas la nécessité de poursuivre les réformes engagées ; elle impose, au contraire, d'en confirmer les résultats et d'en prolonger les effets.

Cette exigence est d'autant plus forte que les finances sociales connaissent une dégradation rapide. Le déficit des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et du Fonds de solidarité vieillesse est passé de 15,3 milliards d'euros en 2024 à 21,6 milliards d'euros en 2025. Certes, la branche famille a dégagé un excédent au cours de ce dernier exercice. Mais les Caf servent des prestations financées par plusieurs acteurs publics, ce qui justifie notamment que la commission des finances de l'Assemblée nationale s'y intéresse dans une approche vertueuse « toutes administrations publiques » : les erreurs qui les affectent pèsent, selon les cas, sur les comptes de la branche famille, de l'État, des départements ou de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

Dans un tel contexte, la maîtrise des indus ne saurait être reléguée au second plan. **Chaque prestation versée à tort porte atteinte aux ressources de la solidarité nationale tant qu'elle n'est pas recouvrée ; chaque droit insuffisamment servi fragilise un allocataire que le système avait précisément vocation à protéger.** Les rapporteurs considèrent dès lors que des leviers supplémentaires doivent encore être mobilisés pour garantir le paiement à bon droit, qui répond à un double impératif : **préserver les finances publiques et assurer l'effectivité des droits sociaux.**

À l'issue de son cycle d'auditions, la mission d'information formule **20 recommandations articulées autour de six axes** :

- une meilleure connaissance de l'ampleur et des causes des indus de la branche famille, afin de corriger plus efficacement ces anomalies (axe 1) ;
- la fiabilisation des données entrantes indispensables au calcul des prestations, afin de sécuriser leur versement à la source (axe 2) ;
- la simplification du paysage des prestations sociales, en rapprochant les différents dispositifs tout en renforçant l'incitation au travail (axe 3) ;
- le renforcement des outils de détection et de répression des comportements frauduleux (axe 4) ;
- la sécurisation des procédures de notification et de recouvrement des indus (axe 5) ;
- le renforcement de la coopération entre les Caf et les conseils départementaux dans la gestion du RSA, qui est l'une des prestations affichant le taux d'erreurs le plus élevé (axe 6).

LISTE DES RECOMMANDATIONS

Axe 1 : Mieux mesurer les indus, frauduleux comme non frauduleux

Recommandation n° 1 : Calculer des indicateurs de risque résiduel (IRR) « données entrantes » pour les principales prestations directes aujourd’hui exclues du périmètre d’évaluation, en débutant par l’allocation de rentrée scolaire (ARS).

Recommandation n° 2 : Conduire une étude biannuelle sur les causes de l’ensemble des erreurs affectant le versement des prestations par la branche famille, en s’inspirant des bonnes pratiques identifiées dans les branches vieillesse et maladie, et publier systématiquement ses résultats.

Recommandation n° 10 : Mener à terme la refonte du système d’information de la Cnaf en matière de lutte contre la fraude afin de garantir l’exploitation automatique des droits, au minimum sur une période de cinq ans, alignée sur le délai d’action pour le recouvrement des indus frauduleux.

Recommandation n° 11 : Garantir la publication biennale de l’estimation de la fraude aux prestations versées par la branche famille, rendre public un calendrier précisant, pour chaque exercice, la période de référence, les dates de réalisation des contrôles et de qualification des dossiers ainsi que la date prévue de publication des résultats, et accompagner cette estimation d’une analyse détaillée des principaux facteurs de risque et schémas frauduleux affectant les prestations de la branche famille.

Recommandation n° 12 : Sur le modèle des autres branches de la sécurité sociale, développer une méthodologie d’évaluation du « préjudice évité » afin de valoriser l’efficacité des contrôles des Caf.

Axe 2 : Fiabiliser les données et les systèmes d’information nécessaires au calcul et au contrôle des prestations

Recommandation n° 4 : Intégrer de nouvelles ressources dans le périmètre du dispositif des ressources mensuelles (DRM) afin de fiabiliser les données déclarées, en priorisant les revenus des travailleurs indépendants et les pensions alimentaires.

Recommandation n° 5 : Adosser au dispositif des ressources mensuelles (DRM) des prestations supplémentaires versées par les Caf, en débutant par les prestations familiales.

Recommandation n° 13 : Renforcer les échanges d’information entre les Caf et la DGFIP aux fins de contrôle des déclarations de ressources des allocataires, par exemple en autorisant cette dernière à accéder au numéro d’inscription au répertoire (NIR) des assurés sociaux.

Recommandation n° 14 : Renforcer les outils de la Cnaf en matière de lutte contre la fraude à la résidence, en habilitant ses agents spécialisés à accéder aux données de voyage des transports aériens, maritimes et terrestres.

Axe 3 : Rapprocher les règles applicables aux prestations sociales tout en préservant les incitations à l'activité

Recommandation n° 6 : Approfondir les travaux d'évaluation portant sur le rapprochement des bases « ressources » des aides personnelles au logement, de la prime d'activité et du RSA, notamment s'agissant de ses effets redistributifs entre les ménages.

Recommandation n° 7 : En cas d'un alignement de la base « ressources » des aides personnelles au logement sur celle de la prime d'activité et du RSA, envisager la révision des barèmes et la mise en place d'une phase transitoire afin de limiter temporairement la baisse du montant des prestations servies aux ménages « perdants » de la réforme.

Recommandation n° 8 : Dans le cadre du rapprochement des aides personnelles au logement, de la prime d'activité et du RSA, garantir un gain au travail suffisant aux allocataires en cas de reprise ou d'augmentation de l'activité.

Recommandation n° 9 : Instituer un véritable guichet unique, reposant sur des moyens physiques et dématérialisés, permettant aux assurés de réaliser l'ensemble des démarches liées aux demandes de prestations sociales.

Axe 4 : Renforcer les outils de détection et de répression de la fraude

Recommandation n° 15 : Compléter les objectifs financiers assignés aux Caf par des objectifs exigeants exprimés en nombre de contrôles, en particulier pour les contrôles sur place, afin de garantir une couverture suffisante des principaux risques, et maintenir un niveau suffisant d'effectifs consacrés au contrôle.

Redéployer prioritairement les gains de productivité liés à la généralisation de la solidarité à la source vers les contrôles sur place, le traitement des situations complexes et la lutte contre la fraude organisée.

Recommandation n° 18 : Porter de cinq à dix ans le délai de prescription applicable aux cas de fraude aux prestations sociales les plus graves, notamment en matière de fraude commise en bande organisée.

Recommandation n° 19 : Créer une peine complémentaire de privation des droits sociaux pour une durée maximale de trois ans des assurés en état de récidive et ayant fait l'objet d'une première condamnation devenue définitive pour fraude aux prestations sociales au cours des trois années antérieures.

Axe 5 : Sécuriser le recouvrement des indus et mieux encadrer l'extinction des créances

Recommandation n° 3 : Sécuriser juridiquement l'effet interruptif de prescription des notifications dématérialisées d'indus en consacrant expressément la valeur probante des éléments techniques permettant d'établir leur mise à disposition et leur consultation par l'allocataire.

Recommandation n° 20 : Définir une doctrine nationale encadrant les remises de dette, fondée sur des critères harmonisés, une motivation suffisante des décisions et un suivi comparatif des pratiques entre Caf.

Axe 6 : Renforcer la coopération entre les Caf et les départements dans la gestion du RSA

Recommandation n° 16 : Procéder à une évaluation nationale des dispositifs départementaux de contrôle du RSA, selon une méthodologie commune, afin d'en mesurer les résultats, d'identifier les bonnes pratiques et de favoriser leur diffusion auprès des départements et des Caf souhaitant renforcer leur coopération.

Recommandation n° 17 : Définir un socle national obligatoire applicable aux conventions de gestion du RSA conclues entre les départements et les organismes payeurs, comprenant notamment un délai maximal de décision sur la qualification des faits susceptibles de constituer une fraude, ainsi que des règles communes relatives aux circuits de transmission, aux sanctions et au traitement des contestations.

I. LA CNAF, ACTEUR CENTRAL DU VERSEMENT DES PRESTATIONS SOCIALES, EST CONFRONTÉE À DES FRAGILITÉS COMPTABLES PERSISTANTES ET À UN NIVEAU ÉLEVÉ D'INDUS

À la tête d'un vaste réseau territorial, la Cnaf occupe une place centrale dans le versement des prestations sociales, dont elle assure la gestion pour un montant proche de 96,5 milliards d'euros en 2025, financé tant par la branche famille que par plusieurs tiers.

L'examen de cette activité révèle toutefois des défaillances dans la fiabilisation des données, la liquidation des droits et le contrôle des prestations, qui favorisent la formation des indus et ont conduit la Cour des comptes à refuser de certifier les comptes de la branche en 2022 **(A)**.

La mesure des erreurs affectant les prestations met, en outre, en évidence des risques financiers significatifs, dont seule une partie est imputable à des comportements frauduleux **(B)**.

A. LA GESTION PAR LA CNAF DE PRESTATIONS, À HAUTEUR DE 96,5 MILLIARDS D'EUROS EN 2025, FAIT L'OBJET DE DÉFAILLANCES PERSISTANTES QUI FAVORISENT LA FORMATION D'INDUS

L'appréciation des enjeux liés aux indus suppose, en premier lieu, de mesurer l'étendue et la complexité des missions confiées à la Cnaf, qui pilote le réseau des Caf et assure le versement de prestations financées par une pluralité d'acteurs publics **(1)**.

Elle implique, en second lieu, d'examiner l'ampleur des erreurs et les insuffisances de la chaîne de contrôle qui ont conduit la Cour des comptes à refuser de certifier les comptes de la branche famille en 2022 **(2)**.

1. La Cnaf est chargée du versement des prestations familiales et d'autres prestations pour le compte de tiers, pour un montant total de près de 96,5 milliards d'euros en 2025

La Cnaf est placée à la tête d'un important réseau départemental et met en œuvre des priorités partagées avec l'État, qui font l'objet d'un encadrement pluriannuel **(a)**.

Les prestations versées par la branche famille font intervenir de multiples financeurs, pour un total de 96,5 milliards d'euros de prestations servies en 2025 **(b)**.

a. Un vaste réseau départemental de Caf à l'autonomie limitée, dont les actions doivent concourir à des objectifs contractualisés avec l'État

La Cnaf gère la branche famille du régime général de la sécurité sociale conformément aux objectifs fixés par une convention d'objectifs et de gestion (Cog) pluriannuelle **(i)**, dont le caractère pleinement contraignant peine à convaincre les rapporteurs **(ii)**.

- i. Une mission de gestion de la branche famille, encadrée par des objectifs contractualisés entre la Cnaf et l'État

● Issue des ordonnances dites Jeanneney du 21 août 1967 ⁽¹⁾, du nom du ministre des affaires sociales de l'époque, M. Jean-Marcel Jeanneney, la **Caisse nationale des allocations familiales (Cnaf)** est un établissement public national à caractère administratif, doté de la personnalité juridique et de l'autonomie financière.

L'organisme, dont les missions sont définies à l'article L. 223-1 du code de la sécurité sociale, a pour responsabilité première de **gérer la branche famille du régime général de la sécurité sociale** ⁽²⁾. La Cnaf déploie également une politique d'action sociale complémentaire au versement des prestations légales servies par la branche famille.

En outre, la Cnaf remplit un **rôle de pilotage et d'animation du réseau des 101 caisses d'allocations familiales (Caf)**, présentes dans chaque département ⁽³⁾. Celles-ci prennent la forme d'organismes de droit privé assurant une mission de service public régie par le code de la sécurité sociale. De la même manière que la Cnaf, chacune des Caf est dotée d'un conseil d'administration composé de représentants des assurés sociaux désignés par les syndicats de salariés, des employeurs et travailleurs indépendants, des associations familiales et de personnalités qualifiées ⁽⁴⁾. Les effectifs de la Cnaf et des Caf s'élèvent à 35 226 agents au 31 décembre 2025 ⁽⁵⁾.

(1) Ordonnance n° 67-706 du 21 août 1967 relative à l'organisation administrative et financière de la sécurité sociale.

(2) Le régime général des salariés du secteur privé, qui couvre également les travailleurs indépendants depuis la suppression du régime social des indépendants (RSI) le 1^{er} janvier 2018, occupe une place prépondérante parmi l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale. D'après l'annexe 1 au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2026, le régime général représente 518,5 milliards d'euros de dépenses et 504,1 milliards d'euros de recettes en 2024, soit respectivement 80,7 % et 80,5 % du total des charges et des produits des régimes de base pour cet exercice.

(3) Dans le cadre de la convention d'objectifs et de gestion (Cog) 2005-2008, une décision du 12 juin 2007 du conseil d'administration de la Cnaf a initié la création de caisses départementales issues de la fusion des organismes infra-départementaux préexistants. Le processus de décentralisation a été achevé en 2017 avec la création de la Caf des Pyrénées-Atlantiques par l'arrêté du 2 juin 2017 portant fusion de la caisse d'allocations familiales du Pays basque et du Seignaux et de la caisse d'allocations familiales de Béarn et Soule. Les caisses communes de sécurité sociale (CCSS) de la Lozère et des Hautes-Alpes, ainsi que la Caisse de sécurité sociale (CCSS) de Mayotte présentent la particularité d'assurer les missions de plusieurs organismes locaux du régime général de sécurité sociale.

(4) Article L. 212-2 du code de la sécurité sociale.

(5) Cnaf, États financiers combinés de la branche famille. Exercice 2025, note n° 16, avril 2026, pp. 113-114.

La tutelle de la Cnaf, dont le premier alinéa de l'article L. 223-2 du code de la sécurité sociale précise qu'elle « *est soumise au contrôle des autorités compétentes de l'État* », est assurée par la **direction de la sécurité sociale (DSS)**.

L'organisation du « risque famille », entendu comme la couverture « *des charges de famille* » liées à la naissance ou l'adoption d'un enfant ⁽¹⁾, est particulièrement unifiée.

Les prestations relevant de la branche famille sont servies par les Caf pour la quasi-totalité des allocataires ⁽²⁾, à l'exception des exploitants et salariés agricoles pour lesquels cette mission est assurée par les caisses de la Mutualité sociale agricole (MSA) par délégation du régime général ⁽³⁾.

À titre d'exemple, les Caf sont devenues gestionnaires des prestations familiales dues par les régimes spéciaux de la Régie autonome des transports parisiens (RATP) et de la Société nationale des chemins de fer français (SNCF) à compter du 1^{er} janvier 2015 ⁽⁴⁾, puis de celles dues aux fonctionnaires en poste dans les départements d'outre-mer à compter du 1^{er} janvier 2017 ⁽⁵⁾.

• Les relations entre l'État et la Cnaf sont encadrées, comme les autres caisses de sécurité sociale, par une **convention d'objectifs et de gestion (Cog)**. Cet instrument contractuel, issu des ordonnances d'avril 1996 prises dans le cadre du plan de réforme de la sécurité sociale porté par le Premier ministre Alain Juppé ⁽⁶⁾, détermine « *les objectifs pluriannuels de gestion, les moyens de fonctionnement dont les branches et les organismes disposent pour les atteindre et les actions mises en œuvre à ces fins par chacun des signataires* » ⁽⁷⁾.

La **période 2023-2027** est couverte par une Cog signée le 10 juillet 2023 par les représentants de l'État et de la Cnaf. **La Cog 2023-2027 est articulée autour des trois axes suivants**, eux-mêmes organisés en 16 « *fiches thématiques* » déclinées en « *engagements* », en « *actions* » propres à chaque signataire et en « *livrables* » assortis d'échéances calendaires :

(1) Le deuxième alinéa de l'article L. 111-1 du code de la sécurité sociale dispose que la sécurité sociale « assure, pour toute personne travaillant ou résidant en France de façon stable et régulière, la couverture des charges de maladie, de maternité et de paternité ainsi que des charges de famille et d'autonomie ». L'objectif de couverture des « charges de famille » que supportent « [l]es travailleurs et leurs familles » figure déjà à l'article 1^{er} de l'ordonnance n° 45-2250 du 4 octobre 1945 portant organisation de la sécurité sociale, qui fonde la sécurité sociale moderne.

(2) Articles L. 212-1 et L. 241-6 du code de la sécurité sociale.

(3) D'après les données de la MSA disponibles [en ligne](#), près de 378 000 allocataires dépendent de la Mutualité sociale agricole et ont perçu au moins une prestation légale au titre de la branche famille versée par les caisses de la MSA en décembre 2025.

(4) Arrêtés du 18 novembre 2014, s'agissant de la SNCF, et du 25 novembre 2014, s'agissant de la RATP, portant approbation de conventions conclues dans le cadre de l'article 7 de l'ordonnance n° 96-51 du 24 janvier 1996.

(5) Article 45 de la loi n° 2015-1 702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016.

(6) Ordonnance n° 96-344 du 24 avril 1996 portant mesures relatives à l'organisation de la sécurité sociale.

(7) Deuxième alinéa du I de l'article L. 227-1 du code de la sécurité sociale.

- développer des services attentionnés tout au long de la vie (axe n° 1) ;
- garantir un accès efficace au juste droit en rénovant le modèle de délivrance des prestations (axe n° 2) ;
- mobiliser tous les leviers de performance de la branche et accompagner les transformations (axe n° 3).

Seule la fiche thématique consacrée à la politique de la branche famille en matière de transition écologique ne comporte pas d’engagement spécifique et, par conséquent, d’actions et de livrables. Si les 55 indicateurs de résultat dotés de cibles chiffrées doivent permettre de suivre l’exécution des engagements pris sur la période conventionnelle, ils sont rattachés en termes généraux à chacun des trois axes et n’assurent pas un suivi fin de la mise en œuvre des actions définies par la Cog 2023-2027.

● **La direction de la sécurité sociale et la Cnaf jugent satisfaisant le rythme de mise en œuvre de la Cog 2023-2027.** À la fin de l’année 2025, deuxième exercice de la période conventionnelle, le taux moyen d’avancement de l’ensemble des livrables s’élève à 77 %, contre 56 % en 2024 ⁽¹⁾.

Les rapporteurs ont recensé près de 260 livrables dans la Cog 2023-2027, dont le degré de précision et le caractère transformateur pour la branche famille diffèrent toutefois fortement. Des évolutions lourdes visant à moderniser les systèmes d’information des Caf côtoient ainsi des livrables portant sur la refonte de la charte de l’allocataire contrôlé ou le déploiement de plans de communication relatifs à diverses prestations, telles que l’allocation aux adultes handicapés (AAH) et l’allocation journalière du proche aidant (AJPA).

Le taux moyen d’avancement des actions relevant de l’axe n° 2, intitulé « Garantir un accès efficace au juste droit en rénovant le modèle de délivrance des prestations » et situé au cœur des travaux de la mission d’information, atteint 83 % en 2025, avec 47 % d’actions totalement achevées.

Cet indicateur témoigne d’une « *dynamique cohérente à mi-Cog* » d’après la direction de la sécurité sociale. L’axe n° 2 porte les engagements des signataires en matière d’accès au droit face au phénomène de non-recours (fiche n° 8), de fiabilisation des données déclaratives (fiche n° 9) et de lutte contre les erreurs et la fraude aux prestations sociales (fiche thématique n° 10). Les résultats obtenus au titre de ce dernier item sont examinés ci-après (*voir le 2 du B de la première partie du présent rapport*).

(1) Réponses écrites de la Cnaf.

La solidarité à la source, une réforme au cœur de la Cog 2023-2027 de la Cnaf

À titre d'exemple, la fiche n° 9 relative à la fiabilisation des données déclaratives prévoit que la Cnaf prend des mesures visant à « *[s]implifier le parcours déclaratif des usagers* » (engagement n° 1). Cet engagement, qui contribue à la réforme dite de la solidarité à la source, examinée ci-après (*voir le 1 du A de la seconde partie du présent rapport*), est décliné en six actions et en autant de livrables.

Les actions structurantes ont notamment pour objectif de :

- récupérer d'autres données entrantes afin de réduire au maximum le déclaratif (action n° 1.1), avec un livrable portant sur la récupération d'informations auprès de différents partenaires tels que l'Urssaf Caisse nationale et la direction générale des finances publiques (DGFIP) ;
- participer à la simplification et l'harmonisation des bases ressources (action n° 1.4), avec un livrable portant sur l'évolution de la réglementation en vigueur ;
- mettre en œuvre l'adossement au dispositif relatif aux ressources mensuelles (DRM) du RSA et de la prime d'activité (action n° 1.5), avec un livrable portant sur l'expérimentation puis la généralisation de la réforme.

● La Cog 2023-2027 de la Cnaf est déclinée au niveau local par l'intermédiaire de **contrats pluriannuels d'objectifs et de gestion (Cpog)** conclus entre chacune des Caf et la caisse nationale. Ce document récapitule les engagements de chaque partie pour assurer la bonne mise en œuvre des actions de la branche famille, dont les modalités de suivi sont similaires à celles de la Cog.

Une partie des indicateurs de la Cog sont intégrés sans modification dans les Cpog, tandis que des indicateurs qui ne figurent pas dans la Cog peuvent être ajoutés lorsqu'ils correspondent « *à des enjeux essentiels pour la branche* ». La cible associée à chaque indicateur est variable ; elle peut être déterminée au niveau national – en reprenant l'objectif fixé par la Cog ou en relevant d'un objectif hors Cog – ou être individualisée au niveau de chaque Caf pour tenir compte de particularités territoriales. Aucun résultat spécifique n'est attendu pour les indicateurs qualifiés « *de suivi* », alors que ces mêmes indicateurs sont assortis de cibles précises dans la Cog 2023-2027 ⁽¹⁾. Cette différence d'approche n'est justifiée ni dans la Cog, ni dans les Cpog.

(1) À titre d'exemple, la Cpog 2023-2027 conclue entre la Cnaf et la Caf du département de la Côte-d'Or comporte 41 indicateurs issus de la Cog 2023-2027 et dix indicateurs hors Cog. Au titre des indicateurs portant sur la qualité du service rendu, la cible du taux de réclamations traitées dans un délai de dix jours est identique à celle de la Cog 2023-2027. À l'inverse, au titre des indicateurs portant sur la maîtrise des risques et la lutte contre la fraude, la cible du taux de recouvrement des indus non frauduleux (indicateur n° COG-10-43) est individualisée. De la même manière, l'indicateur portant sur le nombre d'enfants bénéficiaires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) – ou dont le handicap est en cours de détection – accueillis en établissement d'accueil du jeune enfant financé par la prestation de service unique (PSU) fait l'objet d'une cible de 12 500 enfants au titre de l'année 2025 dans la Cog 2023-2027 (indicateur n° COG-01-05). En revanche, il est regroupé parmi les indicateurs « de suivi » et n'est assorti d'aucune cible dans la Cpog de la Caf du département de la Côte-d'Or.

- ii. Une évaluation régulière des actions mises en œuvre par la Cnaf, à défaut d'un véritable mécanisme de correction et de sanction en cas d'insuffisances de sa part

Interrogés sur **les leviers dont dispose l'État en l'absence de réalisation des objectifs assignés à la Cnaf**, l'organisme et sa tutelle se sont contentés d'indiquer que les actions prescrites par la Cog font l'objet d'un « *suivi rapproché* », qui vise notamment « *à lever les obstacles techniques, juridiques ou budgétaires* » susceptibles de retarder leur réalisation ⁽¹⁾.

Des échanges réguliers entre le directeur général de la Cnaf et le directeur de la sécurité sociale, ainsi qu'entre leurs services, ont lieu. Par ailleurs, un point d'étape de la mise en œuvre de la Cog 2023-2027 est réalisé tous les ans, sur la base d'un bilan fourni aux services de l'État le 15 mars de chaque année. Les modalités de suivi et d'évaluation de l'activité de la Cnaf sont définies à l'annexe 2 de la Cog 2023-2027, dont un extrait est reproduit dans l'encadré ci-après.

● En revanche, **aucun dispositif de résolution des différends ou de sanction des insuffisances n'a été porté à l'attention des rapporteurs**, qui s'interrogent sur le caractère véritablement contraignant de la Cog – qui est également silencieuse sur ce point – en l'absence de mécanisme permettant d'engager la responsabilité des signataires.

La direction de la sécurité sociale relève toutefois que des retards dans la mise en œuvre de la Cog 2023-2027, même s'ils ne sont pas imputables à la Cnaf, « *pourraient conduire à réduire notamment l'intéressement dont bénéficient les salariés, qui est calculé sur la base de l'atteinte des objectifs de la Cog* ». En effet, le dispositif d'intéressement des salariés des organismes de sécurité sociale prévoit, s'agissant du réseau des Caf, que « *les critères de performance de la branche famille déterminant le calcul de l'intéressement découlent des objectifs fixés par la convention d'objectifs et de gestion* » ⁽²⁾. L'atteinte d'une partie des indicateurs de résultats de la Cog 2023-2027, par exemple au titre de la qualité du service à l'allocataire ⁽³⁾ ou de la maîtrise des risques et de la lutte contre la fraude ⁽⁴⁾, conditionne ainsi le niveau de la prime individuelle d'intéressement versée aux salariés de la branche famille.

(1) Réponses écrites de la Cnaf et de la direction de la sécurité sociale.

(2) Avenant du 20 juin 2025 modifiant le protocole d'accord du 21 juin 2023 relatif à l'intéressement dans les organismes du régime général de sécurité sociale, annexe technique relative à la branche famille au titre de l'année 2025, Bulletin officiel des conventions collectives n° 2025/0030 mis en ligne le 25 septembre 2025, identifiant n° 218 (pp. 19-39).

(3) À titre d'exemple, l'un des indicateurs servant au calcul de la part dite nationale de la prime d'intéressement des salariés de la branche famille mesure la capacité des Caf à respecter, en 2025, un délai moyen de traitement des demandes des bénéficiaires des minimas sociaux de 15 jours. Ce délai correspond à l'indicateur n° COG-08-31 de la Cog 2023-2027.

(4) À titre d'exemple, l'un des indicateurs servant au calcul de la part dite locale de la prime d'intéressement des salariés de la branche famille mesure la capacité de chaque caisse à respecter, en 2025, le taux de recouvrement réel à 24 mois des indus non frauduleux qui lui a été assigné. Ce taux correspond à l'indicateur n° COG-10-43 de la Cog 2023-2027.

Cette logique de performance contribue utilement à l'alignement des agents de la Cnaf sur les priorités et les objectifs partagés par les pouvoirs publics s'agissant de la branche famille. **La modulation de la rémunération des agents de la Cnaf est une variable d'ajustement qui ne saurait toutefois fonder, à elle seule, la manière dont l'organisme rend des comptes à l'État.**

● Les rapporteurs relèvent que l'annexe 2 de la Cog 2023-2027 détermine, conformément à l'article L. 227-1 du code de la sécurité sociale, **les conditions de révision et d'actualisation de la Cog 2023-2027**. Celle-ci « *peut être révisée en cours de période par avenant, à l'initiative de l'une ou l'autre des parties, pour tenir compte d'éléments extérieurs s'imposant à la branche et susceptibles de modifier de façon significative l'équilibre entre les objectifs, les charges et les moyens* ». Les éventuels écarts aux objectifs constatés dans la mise en œuvre de la convention semblent ainsi insusceptibles de justifier la conclusion d'un avenant, dès lors qu'ils ne seraient pas liés à des « *éléments extérieurs* » – que la définition large rend, en tout état de cause, difficile à apprécier. Cela signifie qu'au cours de la période conventionnelle, les moyens alloués au réseau des Caf ne peuvent être redimensionnés à l'aune de ses réalisations concrètes. Ni la direction de la sécurité sociale, ni la Cnaf n'ont indiqué aux rapporteurs qu'elles envisageaient de demander la révision de la Cog 2023-2027.

De manière générale, **les Cog conclues entre l'État et les organismes nationaux chargés de la gestion du régime général de la sécurité sociale sur la période 2023-2027 ne font pas de la renégociation conventionnelle un outil de correction ou de sanction en cas de carence imputable à l'une des deux parties**⁽¹⁾. Seule la Cog conclue entre l'État et la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) tend à introduire un tel mécanisme, dans un sens favorable à l'organisme : il est précisé que la trajectoire de réduction des effectifs peut être assouplie afin de garantir l'atteinte des indicateurs tenant à la qualité du service rendu⁽²⁾.

(1) Voir en ce sens les Cog 2023-2027 conclues entre l'État, d'une part, la Cnam, la Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav), la branche accidents du travail et maladie professionnelle, l'Urssaf Caisse nationale et l'Union des caisses nationales de sécurité sociale (Ucanss), d'autre part.

(2) La Cog 2023-2027 conclue entre l'État et la Cnam stipule ainsi que « [l]e conseil de la Cnam, le directeur général et les représentants de l'État apprécieront l'opportunité, en fonction de la réalisation des principaux engagements de service de la COG, de réviser la trajectoire d'effectifs par la voie d'un avenant si un décalage est avéré à court terme entre les attendus et le réalisé des indicateurs de qualité de service ou si d'autres éléments non prévus par la présente COG impactent les charges et l'activité de la branche, modifiant l'équilibre entre les objectifs, les charges et les moyens. Cette révision de la trajectoire pourra porter sur le rythme et sur le quantum de restitution des effectifs sur la période visée par l'avenant, étalant si nécessaire la trajectoire au-delà de l'année de fin de COG 2027 » (page 12).

Les modalités d'évaluation et d'actualisation de la Cog 2023-2027 de la Cnaf

« 1. Modalité d'évaluation de la Cog

« L'État et la Cnaf organisent un suivi d'exécution permanent des engagements pris dans la présente convention. Ce suivi repose notamment sur les tableaux des actions à conduire et livrables des fiches thématiques, ainsi que sur les indicateurs figurant en annexe de la convention.

« Pour faciliter ce suivi, un référent unique, rattaché au directeur général, est désigné. Il assure notamment la bonne transmission complète des outils de reporting définis par la présente convention.

« La Cnaf veille à adapter les outils de suivi aux dispositions et au format de la présente COG. Dans le cadre du bilan annuel de la COG, elle propose en particulier une restitution par indicateurs, engagements, actions et livrables et présente une synthèse du niveau d'avancement des réalisations de la COG. Ce suivi annuel est également l'occasion pour les services de l'État et la Cnaf d'analyser les performances de la Cnaf sur trois thématiques choisies annuellement. La réalisation des indicateurs et des engagements fait l'objet d'une présentation dans un tableur.

« Ce bilan est fourni le 15 mars de chaque année aux services de l'État.

« Concernant les indicateurs, les éventuels aménagements à ce calendrier sont expressément mentionnés dans les fiches techniques et ont été validés entre les parties. À la demande des services de l'État, la caisse réalise des études ciblées sur un ou plusieurs sujets.

[...]

« 2. Modalités de suivi de l'activité de la Cnaf

« La direction de la sécurité sociale assure le suivi régulier de l'activité de la caisse nationale à travers un reporting mensuel et des réunions bilatérales entre le directeur de la sécurité sociale et le directeur général de la caisse nationale toutes les six semaines.

« Le suivi d'activité est assuré par l'échange d'un tableur accompagné d'une fiche explicative tels que prévus dans le cadre de la négociation COG.

[...]

« 3. Les contrats pluriannuels d'objectifs et de gestion (CPOG)

« La convention d'objectifs et de gestion est déclinée en contrats pluriannuels d'objectifs et de gestion entre chaque organisme et la caisse nationale.

[...]

« La Cnaf décline les indicateurs COG dans les CPOG et dans l'intéressement.

« 4. La révision et l'actualisation

« La présente convention peut être révisée en cours de période par avenant, à l'initiative de l'une ou l'autre des parties, pour tenir compte d'éléments extérieurs s'imposant à la Branche et susceptibles de modifier de façon significative l'équilibre entre les objectifs, les charges et les moyens. »

Source : annexe 2 de la Cog 2023-2027 de la Cnaf.

b. Un important maquis d'allocations et d'aides aux financeurs variées, dont les coûts de gestion sont relativement maîtrisés

Le réseau des Caf est chargé du service de plus d'une trentaine de prestations pour un total de 96,5 milliards d'euros. Leur financement est assuré par la branche famille, l'État, les départements et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). L'enchevêtrement des flux financiers et des compétences entre ces acteurs s'ajoute à la complexité inhérente aux multiples règles d'attribution régissant les prestations versées par la branche famille **(i)**.

Les coûts de gestion des prestations versées par la Caf représentent 3,2 milliards d'euros en 2025, soit un niveau élevé mais globalement maîtrisé **(ii)**.

i. Des prestations versées par les Caf qui excèdent le champ de la branche famille, pour un total de 96,5 milliards d'euros en 2025

Le réseau des Caf présente la particularité de servir un vaste ensemble de prestations pour le compte de la branche famille, mais également pour le compte d'autres acteurs publics.

D'après les données communiquées par la Cnaf et retranscrites dans le tableau ci-après, **les prestations versées au titre de l'année 2025 s'élèvent à 96 469 millions d'euros**, en hausse de 2,2 % par rapport à l'exercice précédent.

Le nombre de bénéficiaires ayant perçu au moins une prestation légale de la branche famille au cours de l'année 2024 s'élève à 16 374 526 ⁽¹⁾. En moyenne, chaque mois, 13 549 731 bénéficiaires ont perçu au moins une prestation légale.

Les prestations servies par le réseau des Caf peuvent être réparties en **trois catégories**, examinées successivement ci-après ⁽²⁾ :

– les prestations dites légales de la branche famille, définies par la loi, régies par des règles uniformes au niveau national et communes aux 101 Caf ;

– les prestations dites extra-légales qui contribuent à l'action sociale de la Cnaf, lesquelles sont facultatives et complémentaires des prestations légales ;

(1) La notion de « bénéficiaire » renvoie au foyer allocataire. Par exemple, si les deux adultes d'un même foyer perçoivent l'allocation aux adultes handicapés (AAH), le foyer ne sera comptabilisé qu'une seule fois. Recenser le nombre de foyers allocataires ayant perçu au moins une fois une prestation légale donnée dans l'année permet d'appréhender certaines prestations ponctuelles (allocation forfaitaire en cas de décès d'un enfant, allocation de rentrée scolaire, etc.). Les données relatives au nombre de bénéficiaires en 2025 ne seront connues qu'à la fin du mois de juin 2026, la branche famille considérant qu'un différé de six mois est nécessaire pour disposer de données stabilisées.

(2) Pour une présentation approfondie des principales caractéristiques des prestations légales versées par la Caf, qui excède le champ du présent rapport d'information, le lecteur est invité à se rapporter à l'étude annuelle de la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), dont la dernière édition a été publiée en décembre 2025 (Minima sociaux et prestations de solidarité. Édition 2025, Panoramas de la Drees, décembre 2025).

– les prestations versées pour le compte de tiers, respectivement l’État, les départements et la Caisse nationale de solidarité pour l’autonomie (CNSA).

Les données fournies par la Cnaf intègrent les prestations versées par les caisses de la MSA aux exploitants et salariés agricoles, qui interviennent par exception à la compétence universelle des Caf.

Une typologie alternative des charges de la Cnaf

Les rapporteurs ont retenu une répartition en trois catégories des prestations gérées par la Cnaf et son réseau. Cette approche synthétique, si elle présente l’avantage de la simplicité, n’épuise pas les typologies envisageables pour analyser l’action de la Cnaf.

À titre d’exemple, **une méthode comptable pourrait se concentrer sur la nature des opérations réalisées par la Cnaf et l’origine de leur financement.**

Le code de la sécurité sociale, notamment son article R. 251-24, confie à la Cnaf la gestion de **trois fonds nationaux** permettant de retracer distinctement les dépenses correspondantes de la branche famille :

- le Fonds national des prestations familiales (FNPF), qui assure le financement desdites prestations pour l’ensemble de la branche famille – tous régimes confondus ;
- le Fonds national d’action sanitaire sociale (Fnas), qui finance les interventions d’action sociale de la branche famille à l’exception de celles mises en œuvre par la MSA ;
- le Fonds national de gestion administrative (FNGA), qui porte les dépenses d’investissement et de fonctionnement de la Cnaf et du réseau des Caf.

Doivent également être examinées les **prestations versées par les Caf pour le compte de tiers**, soit l’État, les départements et la CNSA. Dans leurs réponses écrites, la Cnaf aggrège ces dépenses dans un « fonds de tiers », tandis que la direction de la sécurité sociale les répartit entre :

- le « *fonds État* » pour les aides personnelles au logement, qui regroupent l’aide personnalisée au logement (APL), l’allocation de logement sociale (ALS) et l’allocation de logement familiale (ALF), la prime d’activité et l’allocation aux adultes handicapés (AAH), dont les crédits correspondants relèvent du budget de l’État et sont inscrits en loi de finances ;
- le « *fonds autonomie* » pour l’allocation d’éducation de l’enfant handicapé (AEEH), l’allocation journalière de présence parentale (AJPP) et l’allocation aux adultes handicapés (AAH) – également imputée sur le « *fonds État* », sans que cette redondance ne soit justifiée par l’administration ;
- le revenu de solidarité active (RSA), dont le financement est partagé par l’État et les départements.

Les fonds dits tiers, État et autonomie n’ont pas d’existence légale ou réglementaire. Ils ne sont pas davantage mentionnés dans les états financiers de la Cnaf et de la branche famille. Ces catégories, dont le périmètre varie selon les administrations interrogées, ont essentiellement une fonction explicative et n’ont pas été retenues par les rapporteurs.

• **Les prestations légales de la branche famille versées en 2025 par le réseau des Caf atteignent 34 095 millions d’euros.** Celles-ci sont très largement définies par le code de la sécurité sociale et financées par le Fonds national des prestations familiales (FNPF) de la Cnaf.

Par ordre décroissant d’importance financière, **peuvent être citées les allocations suivantes :**

1° Régies par les articles L. 521-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les **allocations familiales** sont versées, en métropole, aux familles ayant au moins deux enfants à charge de moins de 20 ans et dès le premier enfant dans les départements et régions d’outre-mer, à Saint-Barthélemy et à Saint-Martin ⁽¹⁾. Le montant des allocations familiales est modulé en fonction du nombre d’enfants à charge, de l’âge de ceux-ci et des ressources du foyer. Pour lisser l’incidence de la sortie du dispositif, une **allocation forfaitaire** est versée, sous certaines conditions et pendant un an, aux familles ayant au moins trois enfants à charge lorsque l’un des enfants atteint l’âge limite de 20 ans. Les allocations familiales versées en 2025 représentent 13 799 millions d’euros, complétés par 111 millions d’euros d’allocations forfaitaires ;

2° Le **complément de libre choix du mode de garde (CMG)** est une composante de la prestation d’accueil du jeune enfant (Paje), versée dans les conditions définies aux articles L. 531-5 à L. 531-9 du code de la sécurité sociale. Il vise à compenser le coût de la garde d’un enfant âgé de moins de 6 ans en cas de recours à un assistant maternel agréé ou à une garde à domicile. Le montant de la prestation est modulé en fonction du nombre d’enfants à charge, des ressources du foyer et du mode de garde choisi. En effet, le CMG peut être versé tant aux familles qui emploient directement un assistant maternel agréé ou une garde à domicile (CMG « emploi direct ») qu’aux familles qui recourent à un tiers habilité, tel qu’une micro-crèche (CMG « structure »). Il représente une dépense totale de 7 372 millions d’euros en 2025 ;

3° L’**allocation de soutien familial (ASF)**, régie par les articles L. 523-1 à L. 523-3 du code de la sécurité sociale, est versée sans condition de ressources. Cette prestation vise à subvenir aux besoins d’un enfant de moins de 20 ans privé de l’aide de l’un (ASF « à taux partiel ») ou de ses deux parents (ASF « à taux plein »), pour une dépense totale de 3 439 millions d’euros en 2025 ;

4° Le **complément familial (CF)**, versé sous conditions de ressources, a pour objet d’aider financièrement les familles nombreuses qui disposent de revenus modestes. Peuvent en bénéficier, en métropole ⁽²⁾, les familles ayant à leur charge au moins trois enfants âgés de 3 à 20 ans et, dans les départements et régions d’outre-mer ⁽³⁾, les familles composées d’au moins un enfant âgé de 3 à 5 ans et dont aucun enfant n’est âgé de moins de trois ans. Le montant de la prestation dépend

(1) Article L. 755-11 du code de la sécurité sociale.

(2) Articles L. 521-1 à L. 521-3 du code de la sécurité sociale.

(3) Articles L. 755-16 à L. 755-16-1 du code de la sécurité sociale.

des ressources du foyer, selon un barème tenant compte de la situation du ménage (nombre d'enfants à charge, parent isolé, couple avec un ou deux revenus d'activité). Le complément familial représente une dépense totale de 2 593 millions d'euros en 2025 ;

5° L'**allocation de base** de la prestation d'accueil du jeune enfant (Paje), versée dans les conditions définies à l'article L. 531-4 du code de la sécurité sociale, vise à couvrir les dépenses d'entretien et d'éducation de l'enfant. Cette prestation est versée à partir du mois suivant la naissance ou l'arrivée de l'enfant au foyer et jusqu'au mois précédant son troisième anniversaire. En cas d'adoption, elle est versée pendant trois ans dans la limite du vingtième anniversaire de l'enfant. L'allocation de base est versée sous conditions de ressources, son montant en dépendant également. La dépense totale correspondante s'élève à 2 935 millions d'euros en 2025 ;

6° Enfin, parmi les principales prestations légales en valeur, l'**allocation de rentrée scolaire (ARS)** a pour objet de contribuer au financement des frais liés à la scolarité de l'enfant. Régie par les articles L. 543-1 à L. 543-3 du code de la sécurité sociale, elle est versée sous conditions de ressources et son montant est modulé en fonction de l'âge des enfants à charge. Cette prestation est attribuée pour chaque enfant, inscrit dans un établissement d'enseignement public ou privé, qui atteint son sixième anniversaire avant le 1^{er} février de l'année suivant celle de la rentrée scolaire. Elle reste due, lors de chaque rentrée scolaire, pour tout enfant qui n'a pas atteint l'âge de 18 ans au 15 septembre de l'année en question ⁽¹⁾. L'allocation de rentrée scolaire fait l'objet d'un versement unique qui doit être opéré au plus tard le 31 octobre de l'année ⁽²⁾. En pratique, les Caf versent cette prestation à la fin du mois d'août pour permettre aux familles de faire face aux dépenses de la rentrée scolaire ⁽³⁾. La dépense totale correspondante s'élève à 2 215 millions d'euros en 2025.

● En complément des prestations légales, le réseau des Caf verse des **prestations dites extra-légales** qui contribuent à l'action sociale de la branche famille. La dépense totale correspondante s'élève à 7 169 millions d'euros en 2025, sans que les données communiquées par la Cnaf ne permettent de distinguer ce montant par type d'aides ou catégorie de bénéficiaires.

Les prestations extra-légales sont régies par un cadre juridique souple, fondé sur les dispositions suivantes :

– l'article L. 223-1 du code de la sécurité sociale confie à la Cnaf la gestion du Fonds d'action sanitaire et social (Fnas) dans le cadre d'un programme fixé par arrêté ministériel après avis de son conseil d'administration ;

(1) Article R. 543-2 du code de la sécurité sociale.

(2) Article R. 543-7 du code de la sécurité sociale.

(3) Pour la rentrée scolaire 2025-2026, l'allocation de rentrée scolaire a été versée le 5 août 2025 dans les départements de Mayotte et de la Réunion, et le 19 août en métropole et dans les départements de la Guadeloupe, de la Guyane et de la Martinique.

– l’article L. 227-1 du même code dispose que les objectifs d’action sociale ainsi que les « *règles de calcul et d’évolution* » des budgets y contribuant sont déterminées par une Cog, cette dernière étant déclinée par Caf dans le cadre d’une Cpog ;

– enfin, l’article L. 263-1 du même code précise que les Caf exercent « *une action sanitaire et sociale en faveur de leurs ressortissants et des familles de ceux-ci* » dans le cadre du programme précité.

L’arrêté-programme du 3 octobre 2001 ⁽¹⁾, pris en application de l’article L. 223-1 du code de la sécurité sociale, définit **cinq domaines d’intervention aux contours larges** :

- l’action en faveur de la petite enfance ;
- le soutien aux familles et à la fonction parentale ;
- la prévention des exclusions ;
- l’appui aux jeunes adultes ;
- le temps libre et les vacances des enfants et des familles.

Ces aides financières sont dites **collectives** lorsqu’elles sont versées à des partenaires de la Cnaf, par exemple pour soutenir le démarrage des EAJE nouvellement créés, et **individuelles** lorsqu’elles sont attribuées à des familles vulnérables, par exemple pour l’obtention du permis de conduire.

Interrogée sur le **degré d’autonomie financière dont disposent les Caf**, la Cnaf souligne dans ses réponses écrites que « *le budget d’action sociale obéit à une structuration définie nationalement* ».

D’une part, la trajectoire pluriannuelle du Fnas est définie par la Cog 2023-2027 conclue avec l’État et son budget annuel est voté par le conseil d’administration de la Cnaf, après avis de sa tutelle.

D’autre part, le Fnas finance à hauteur de 95 % des aides relevant de fonds dits nationaux, dont la mise en œuvre par les Caf est encadrée par des circulaires et instructions de la Cnaf. Seuls les fonds dits locaux, correspondant à 5 % du budget d’action sociale de la Cnaf, sont régis par le règlement intérieur d’action sociale (RIAS) propre à chaque Caf.

La réduction du poids des fonds locaux mis à la disposition des Caf a contribué à renforcer le contrôle de la Cnaf sur son réseau, d’après la revue de dépenses consacrée au Fnas ⁽²⁾. La part des dépenses d’action sociale susceptibles

(1) Article 3 de l’arrêté du 3 octobre 2001 relatif à l’action sociale des caisses d’allocations familiales.

(2) Inspections générales des finances et des affaires sociales, Revue de dépenses du Fonds national d’action sociale de la branche famille, hors petite enfance, juin 2023, annexe II, page 8.

d'être engagées librement par les conseils d'administration des Caf *via* les fonds locaux s'élevait encore à 10 % en 2021, contre 60 % en 1995.

Si les erreurs affectant les prestations extra-légales d'action sociale sont examinées par la Cour des comptes dans son rapport de certification des comptes de la branche famille et la Cnaf, **les rapporteurs ont concentré leurs travaux sur les prestations légales financées par la branche famille et par des tiers**. En effet, ce périmètre concentre les principaux enjeux financiers. Il est également retenu par le Gouvernement pour mesurer l'atteinte de l'objectif de paiement à bon droit des prestations, qui figure dans les documents annexés au projet de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale (PLACSS) ⁽¹⁾.

● **Un dernier bloc de prestations est géré par la Cnaf pour le compte de l'État, des départements et de la CNSA.**

Il représente une **dépense totale de 55 204 millions d'euros en 2025**, soit un montant supérieur aux prestations légales de la branche famille versées au titre du même exercice (34 095 millions d'euros). Les prestations à la charge de l'État, qui s'élèvent à 43 105 millions d'euros, composent 78,1 % des prestations versées pour le compte de tiers, contre 19 % pour les départements (10 477 millions d'euros) et 2,9 % pour la CNSA (1 623 millions d'euros).

Les **prestations servies pour le compte de l'État** dont l'incidence financière est la plus importante sont, en 2025, les aides personnelles au logement, l'allocation aux adultes handicapés (AAH), la prime d'activité et le revenu de solidarité active (RSA).

En premier lieu, les **aides personnelles au logement** regroupent trois dispositifs différents, régis par les articles L. 811-1 à L. 863-6 du code de la construction et de l'habitation. Ces prestations mensuelles sont destinées à solvabiliser, sous conditions de ressources, la demande des ménages dans le secteur locatif. Sont ainsi distinguées :

– l'**aide personnalisée au logement (APL)**, attribuée aux occupants de logements dits conventionnés ;

– les **allocations de logement**, un sous-ensemble lui-même composé de l'**allocation de logement familiale (ALF)**, qui bénéficie aux personnes isolées et aux couples ayant des personnes à charge, ainsi qu'aux jeunes ménages sans personne à charge, mariés depuis moins de 5 ans, et de l'**allocation de logement social (ALS)**, ouverte aux personnes qui ne remplissent pas les conditions pour bénéficier de l'APL ou de l'ALF.

Les aides personnelles au logement ne peuvent pas être cumulées, le bénéfice de l'un des trois dispositifs étant exclusif de celui des deux autres. Le

(1) *Annexe 1 du PLACSS de l'année 2025*, Rapport d'évaluation des politiques de sécurité sociale (REPSS) sur la branche famille, page 118.

montant de ces prestations est calculé en fonction d'un barème défini par voie réglementaire, lequel prend en compte la situation familiale et la qualité du demandeur, ses ressources et le montant du loyer acquitté. Les aides personnelles au logement sont financées par le Fonds national d'aide au logement (Fnal) *via* les crédits du programme 109 *Accès au logement* de la mission *Cohésion des territoires* du budget général de l'État. Les Caf ont servi ces prestations à hauteur de 16 099 millions d'euros en 2025, répartis entre 7 373 millions d'euros d'APL, 3 231 millions d'euros d'ALF et 5 496 millions d'euros d'ALS.

En deuxième lieu, l'**AAH**, prévue par les articles L. 821-1 à L. 821-8 du code de la sécurité sociale, vise à garantir un revenu minimum aux personnes handicapées pour couvrir les dépenses de la vie courante. Cette prestation est attribuée sous conditions de ressources aux personnes âgées, en principe, de 20 ans ou plus ne pouvant prétendre à une pension de retraite, un avantage d'invalidité ou une rente d'accident du travail d'un montant au moins égal à l'AAH. La borne d'âge de 20 ans correspond à l'âge auquel cesse le droit à la majorité des prestations familiales et l'allocation pour l'éducation de l'enfant handicapé (AEEH). Pour bénéficier de l'AAH, les allocataires doivent remplir des conditions d'incapacité permanente et, dans certains cas, de difficultés d'accès à l'emploi. Celles-ci sont appréciées par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), instance décisionnelle de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH).

Les crédits de l'AAH sont portés par le programme 157 *Handicap et dépendance* de la mission *Solidarité, insertion et égalité des chances* du budget général de l'État. Le montant des prestations servies par les Caf s'élève à 14 515 millions d'euros en 2025.

En troisième lieu, la **prime d'activité** est un complément de revenus d'activité destiné aux travailleurs modestes. Cette prestation, régie par les articles L. 841-1 à L. 847-1 du code de la sécurité sociale, est versée mensuellement, sous conditions de ressources, aux personnes âgées de plus de 18 ans en activité professionnelle. Le montant de la prime d'activité est égal à la différence, tant qu'elle est positive, entre la somme d'un montant forfaitaire, de 59,85 % ⁽¹⁾ des revenus d'activité des membres du foyer et de bonifications individuelles attribuées à chaque membre du foyer ayant des revenus d'activité, d'une part, et les ressources de l'ensemble du foyer, qui sont réputées au moins égales au montant forfaitaire précité, d'autre part.

Les crédits de la prime d'activité sont portés par le programme 304 *Inclusion sociale et protection des personnes* de la mission *Solidarité, insertion et égalité des chances* du budget général de l'État. Le montant des prestations servies par les Caf s'élève à 10 371 millions d'euros en 2025.

(1) Article D. 843-3 du code de la sécurité sociale.

En quatrième lieu, le **revenu de solidarité active (RSA)** est une allocation différentielle prévue par les articles L. 262-1 à L. 262-58 du code de l'action sociale et des familles. Cette prestation vise à garantir aux personnes sans ressources ou disposant de faibles revenus d'activité un revenu mensuel minimum dit montant forfaitaire, modulé selon la composition du foyer. Le RSA bénéficie, sous conditions, aux personnes âgées d'au moins 25 ans, ainsi qu'aux actifs majeurs justifiant au minimum de deux années de travail sur les trois dernières années écoulées dans le cadre du « RSA jeunes ».

Le bénéfice du RSA répond à une logique réciproque de « droits et devoirs ». D'une part, l'allocataire a droit à un accompagnement social et professionnel adapté à ses besoins. D'autre part, il est automatiquement inscrit sur la liste des demandeurs d'emploi auprès de France Travail, de même que son conjoint, son concubin ou son partenaire civil de solidarité. Ces engagements mutuels sont formalisés dans un contrat d'engagement, lequel arrête un « *plan d'action* » associé à une durée hebdomadaire d'activité d'au moins quinze heures ⁽¹⁾.

Le financement du RSA est assuré, comme pour le revenu minimum d'insertion (RMI) auquel il a succédé, par les départements ⁽²⁾. La situation de fragilité financière et sociale de certains départements, confrontés à un effet de ciseau entre la dynamique des dépenses sociales et la stagnation de leurs recettes de fonctionnement, a toutefois conduit à **recentraliser les compétences d'attribution et de financement du RSA au profit de l'État** :

- soit définitivement, en Guyane, à Mayotte ⁽³⁾ et La Réunion ⁽⁴⁾ ;
- soit à titre expérimental ⁽⁵⁾, en Seine-Saint-Denis et dans les Pyrénées-Orientales depuis le 1^{er} mars 2022, ainsi que dans l'Ariège depuis le 1^{er} janvier 2023.

Dans les six départements précités, les Caf assurent, pour le compte de l'État, l'instruction des demandes, l'attribution et le financement des prestations, le contrôle administratif et le recouvrement des indus. Le montant des prestations servies par les Caf au titre du RSA recentralisé s'élève à 1 625 millions d'euros en 2025.

(1) Article L. 262-34 du code de l'action sociale et des familles et article L. 5411-6 du code du travail.

(2) Article L. 262-24 du code de l'action sociale et des familles.

(3) Article 81 de la loi n° 2018-1317 du 28 décembre 2018 de finances pour 2019.

(4) Article 77 de la loi n° 2019-1479 du 28 décembre 2019 de finances pour 2020.

(5) Article 43 de la loi n° 2021-1900 du 30 décembre 2021 de finances pour 2022.

L'expérimentation de la recentralisation du RSA

L'expérimentation de la recentralisation du RSA est fondée sur l'article 37-1 de la Constitution, qui prévoit que « *[l]a loi et le règlement peuvent comporter, pour un objet et une durée limités, des dispositions à caractère expérimental* » permettant de déroger au principe d'égalité.

L'article 43 de la loi de finances pour 2022, complété par l'article 132 de la loi dite 3DS ⁽¹⁾, encadre cette expérimentation, à laquelle étaient éligibles les départements remplissant des critères cumulatifs tenant au reste à charge au titre du RSA, à la proportion de bénéficiaires de l'allocation et au revenu moyen par habitant. Ces critères ont été précisés par décret ⁽²⁾.

Sur les onze départements éligibles, trois ont été retenus : la Seine-Saint-Denis, les Pyrénées-Orientales ⁽³⁾ et l'Ariège ⁽⁴⁾.

Le transfert expérimental du financement du RSA s'accompagne de la reprise par l'État des recettes consacrées par les départements à l'exercice de cette compétence. Le droit à compensation au profit l'État a été calculé sur la base des dépenses moyennes d'une période de référence triennale : 2018-2020 pour la Seine-Saint-Denis et les Pyrénées-Orientales ; 2019-2021 pour l'Ariège.

Le terme de l'expérimentation, fixé au 31 décembre 2021, a été reporté de cinq ans par l'article 120 de la loi de finances pour 2026 ⁽⁵⁾. Les rapporteurs signalent que la prorogation de l'expérimentation est intervenue avant même la remise d'une évaluation du dispositif, qui doit être engagée conjointement par l'État et chacun des départements bénéficiaires six mois avant son terme.

Un rapport d'information de la commission des finances du Sénat conclut toutefois que « *la recentralisation permet de protéger efficacement les départements expérimentateurs contre "l'effet ciseau" qu'implique à la fois les dépenses de RSA en continue augmentation et la volatilité des recettes de DMTO* » ⁽⁶⁾.

La période récente confirme le rôle stabilisateur de la recentralisation du RSA :

- d'une part, les dépenses brutes d'allocation ont progressé de près de 2,1 % entre 2022 et 2024 ⁽⁷⁾, en raison d'un effet prix lié à la revalorisation annuelle du RSA et supérieur à l'effet volume tenant à la diminution du nombre de bénéficiaires ;
- d'autre part, les recettes de droits de mutation à titre onéreux (DMTO) des départements ont diminué de près d'un tiers entre 2022 et 2024, soit 6,7 milliards d'euros, du fait de l'atonie du marché immobilier ⁽⁸⁾.

(1) Article 132 de la loi n° 2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale.

(2) Décret n° 2022-1 358 du 26 octobre 2022 relatif aux critères d'éligibilité des départements à l'expérimentation relative à la gestion du revenu de solidarité active.

(3) Décret n° 2022-322 du 4 mars 2022 relatif à la liste des départements retenus pour participer à l'expérimentation prévue par l'article 43 de la loi n° 2021-1900 du 30 décembre 2021 de finances pour 2022.

(4) Décret n° 2022-1628 du 23 décembre 2022 relatif à la liste des départements retenus pour participer à l'expérimentation prévue par l'article 43 de la loi n° 2021-1900 du 30 décembre 2021 de finances pour 2022 au 1^{er} janvier 2023.

(5) Article 120 de la loi n° 2026-103 du 19 février 2026 de finances pour 2026.

(6) Rapport d'information n° 771 de MM. Arnaud Bazin et Éric Bocquet, fait au nom de la commission des finances sur la centralisation du revenu de solidarité active, enregistré à la présidence du Sénat le 24 septembre 2024, page 11.

(7) Drees, données consolidées sur les dépenses d'aide sociale des départements en 2024 obtenues à partir de l'enquête « Aide sociale », avril 2026.

(8) Cour des comptes, Les finances publiques locales 2025, Fascicule 2, septembre 2025, page 59.

En miroir des compétences recentralisées, **l'essentiel des dépenses de RSA demeure à la charge des départements**. Les prestations versées par les Caf pour leur compte s'élèvent à 10 477 millions d'euros en 2025, dont 10 466 au titre du seul RSA.

Le transfert de la compétence correspondante a donné à lieu à l'attribution d'un panier de ressources aux départements, composé notamment d'une fraction du produit de l'accise sur les énergies perçue sur les gazoles et les essences en métropole ⁽¹⁾.

Si l'enjeu de la compensation par l'État des charges transférées au titre du RSA excède le champ de leurs travaux, **les rapporteurs ne peuvent que souligner l'ampleur du « reste à charge » supporté par les départements au titre des allocations sociales individuelles faisant l'objet d'une gestion décentralisée**. Cette notion renvoie à la part des prestations qui ne sont pas couvertes par des mécanismes de compensation spécifiques, leur financement reposant de fait sur les ressources propres des départements.

D'après le rapport de la Cour des comptes consacré à ce dispositif, la progression des dépenses de RSA (+ 70,3 %) est nettement plus marquée sur la période 2009-2019 que celle des recettes attribuées aux départements en compensation du transfert de compétence (+ 19,7 %) ⁽²⁾. Les rapporteurs ne peuvent que partager l'analyse selon laquelle *« l'évolution du reste à charge RSA reflète de manière indiscutable le caractère inadapté et non durable du financement de cette allocation »*.

Le partage des compétences entre les départements et les Caf pour la gestion du RSA

La gestion du RSA implique une multitude d'acteurs, nationaux, déconcentrés ou locaux, publics, privés ou associatifs. Dans le rapport précité, la Cour des comptes recense plus d'une vingtaine de parties prenantes, compétentes de la définition des politiques publiques en matière de minimas sociaux au service des allocations ⁽³⁾.

Le quatrième alinéa de l'article L. 115-2 du code de l'action sociale et des familles dispose que *« [l]a mise en œuvre du revenu de solidarité active relève de la responsabilité des départements »*. À ce titre, le président du conseil départemental attribue le RSA (premier alinéa de l'article L. 262-13 du même code), compétence qu'il peut déléguer aux organismes chargés du service de la prestation – soit les Caf et les caisses de la MSA, aux termes de l'article L. 262-16 du même code.

L'article L. 262-25 du même code prévoit que le département et les organismes payeurs concluent une convention précisant les conditions de gestion du RSA, notamment en matière de versement des prestations, de contrôle des allocataires et d'échange d'informations.

(1) Article 51 de la loi n° 2008 1 425 du 27 décembre 2008 de finances pour 2009.

(2) Cour des comptes, Le revenu de solidarité active, Rapport public thématique. Évaluation de politique publique, janvier 2022, page 52.

(3) Ibid., annexe n° 1, pp. 158-160.

Les rapporteurs ont interrogé le président du conseil départemental de l'Aisne, M. Nicolas Fricoteaux, sur la mise en œuvre pratique de la convention liant la collectivité à la Caf, qui est suivie *via* des instances de pilotage *ad hoc* : un comité de pilotage se réunit a minima deux fois par an et un comité opérationnel se réunit plus fréquemment, en fonction des besoins.

Les relations entre les deux acteurs sont jugées « *globalement satisfaisantes* ». Dans ses réponses écrites, le conseil départemental de l'Aisne précise que « *l'enregistrement et l'instruction de la demande de RSA sont assurés majoritairement par la Caf mais le conseil départemental intervient pour tous les cas d'ajournement à l'ouverture des droits pour lesquels une décision d'opportunité est sollicitée. Le versement du RSA est assuré intégralement par la Caf de l'Aisne, le financement revenant in fine au département. La gestion des indus et de la fraude [depuis le 1^{er} septembre 2025 pour cette dernière] est assurée conjointement par la Caf et le conseil départemental.* »

Comme partout en France, l'essentiel des missions relatives à l'instruction administrative et au versement du RSA est assuré à titre gracieux par la Caf de l'Aisne ⁽¹⁾.

En application du principe de neutralité financière posé par le 4^o du I de l'article L. 262.-25 du code de l'action sociale et des familles, la gestion du RSA ne doit pas peser sur la trésorerie des Caf.

À cette fin, le conseil départemental de l'Aisne s'acquitte de « *frais financiers qui se sont élevés à près de 80 000 euros en 2023 puis en 2024. Calculés sur la base de l'ESTER [taux à court terme de la zone euro], ces frais financiers correspondent aux avances de trésorerie réalisées par la Caf, l'avance initiale du département (5 millions d'euros) [au moment de la création du RSA] étant devenue largement insuffisante en raison de la hausse du montant du RSA. Des pénalités (ESTER + 1 point) sont par ailleurs facturées au département dans le cas de retards de paiement* » au titre des acomptes qu'il verse à la Caf.

Selon les données fournies aux rapporteurs, la Caf de l'Aisne a servi près de 111 millions d'euros de RSA au bénéfice de 16 137 allocataires en 2024. Le montant des indus détectés s'élève à près de 2,9 millions d'euros la même année, dont environ 271 000 euros qui ne sont pas recouvrés. Près de 1,4 million d'euros d'indus frauduleux ont été détectés, soit moins de 1,3 % du montant des prestations versées. Le taux de recouvrement des indus frauduleux, qui atteint 90 %, est élevé. 295 contrôles ont été réalisés par les agents de la Caf de l'Aisne en 2024. Interrogé sur ce même point, le conseil départemental des Bouches-du-Rhône indique que les dépenses de RSA du département représentent près de 3 milliards d'euros en 2024. Les indus s'élèvent à 34,6 millions d'euros, dont 16,2 millions d'euros d'indus frauduleux.

(1) Si les Caf exercent de plein droit une partie des compétences en matière de gestion du RSA, elles peuvent également se voir déléguer certaines compétences supplémentaires par l'intermédiaire des conventions conclues avec les départements. Ces délégations peuvent intervenir à titre gratuit (article L. 262-13 et article D. 262-30 du code de l'action social et des familles) ou donner lieu au versement d'une rétribution financière (article D. 262-62 du même code). À titre d'exemple, le conseil départemental des Bouches-du-Rhône a délégué à la Caf certaines missions qui donnent lieu à une rétribution : évaluation des revenus des professionnels non salariés ; dispense en matière de créances alimentaires ; examen des demandes de remise de dette de RSA portant sur une somme inférieure à trois fois le montant forfaitaire non majoré pour un allocataire isolé ; gestion de la fraude (qualification et prononcé des sanctions) lorsque les créances réclamées sont constituées de RSA et d'autres prestations sociales.

Pour conclure, **il a été confirmé aux rapporteurs que « [l']organisation actuelle ne soulève pas de difficultés significatives, les conventions de gestion permettant un partage clair des rôles et une collaboration efficace entre la Caf et le conseil départemental »**. En revanche, « les coûts induits par cette organisation, qui résultent essentiellement de l'applications d'intérêts de trésorerie et, le cas échéant, de pénalités de retard, pourraient être questionnés » d'après le conseil départemental de l'Aisne.

Enfin, les Caf versent deux prestations pour le compte de la **Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)**, qui gère la branche autonomie du régime général en application de l'article L. 233-5 du code de la sécurité sociale.

D'une part, l'**allocation d'éducation pour l'enfant handicapé (AEEH)**, régie par les articles L. 541-1 à L. 541-5 du code de la sécurité sociale, vise à compenser les frais d'éducation des enfants en situation de handicap. La prestation est réservée aux enfants de moins de 20 ans dont le taux d'incapacité est supérieur ou égal à 80 % ou se situe entre 50 et 80 %, auquel cas l'enfant doit faire l'objet d'un accompagnement par un établissement ou service médico-social, d'un dispositif de scolarisation adapté lié au handicap ou bénéficié de soins ou d'une rééducation en lien avec son handicap. L'AEEH repose sur une allocation de base forfaitaire, susceptible de faire l'objet de compléments dont le montant dépend des dépenses supplémentaires engagées en raison de la nature ou de la gravité du handicap reconnu. Le montant des prestations servies par les Caf s'élève à 1 608 millions d'euros en 2025.

D'autre part, l'**allocation journalière du proche aidant (AJPA)**, prévue aux articles L. 168-8 à L. 168-16 du code de la sécurité sociale, indemnise les personnes ayant recours au congé de proche aidant (CPA). Celui-ci permet à toute personne de suspendre ou de réduire son activité professionnelle pour accompagner un proche en situation de handicap ou de perte d'autonomie. L'AJPA, dont le montant s'élève à 65,80 euros par jour, peut être versée, sur l'ensemble de la carrière professionnelle, dans la limite de 66 jours par proche et pour un maximum de quatre proches accompagnés. Le montant des prestations servies par les Caf se limite à 15 millions d'euros en 2025.

PRESTATIONS VERSÉES PAR LA BRANCHE FAMILLE EN 2024 ET 2025

(montant en millions d'euros)

	2024		2025	Évolution du montant (2024-2025)
	Montant	Nombre de bénéficiaires	Montant	
Allocations familiales	13 659	5 172 221	13 799	1,0 %
Allocation forfaitaire	107		111	3,9 %
Complément familial (CF)	2 531	999 950	2 593	2,5 %
Allocation de soutien familial (ASF)	3 265	1 137 781	3 439	5,3 %
Allocation journalière de présence parentale (AJPP)	251	33 839	286	13,7 %
AJPP – complément de déplacement	10	1 206	12	21,3 %
Paje – allocation de base	3 030	1 773 701	2 935	– 3,1 %
Paje – complément de libre choix d'activité (CLCA)	1	341 384	1	– 4,8 %
Paje – prestation partagée d'éducation de l'enfant (PreParE)	714		686	– 3,9 %
Paje – complément de libre choix du mode de garde (CMG)	7 300	1 067 762	7 372	1,0 %
Paje – prime	519	454 006	516	– 0,5 %
Allocation de rentrée scolaire (ARS)	2 197	2 888 916	2 215	0,8 %
Allocation forfaitaire en cas de décès d'un enfant (ADE)	21	7 411	19	– 6,0 %
Frais de mandataires judiciaires	66	n. c.	70	6,1 %
Allocation différentielle (Adi)	30	13 062	30	1,2 %
Prestations au titre de conventions internationales	4	n. c.	4	2,9 %
Prestations payées dans les pays de l'Union européenne	8	n. c.	8	– 0,7 %
Autres prestations légales	0	n. c.	0	– 77,1 %
Total des prestations légales de la branche famille (1)	33 712	n. c.	34 095	1,1 %
Total des prestations extra-légales de la branche famille (2)	7 036	n. c.	7 169	1,9 %
Allocation aux adultes handicapés (AAH)	13 798	1 457 404	14 515	5,2 %
Aide personnalisée au logement (APL)	6 965	3 099 951	7 373	5,9 %
Allocation de logement familial (ALF)	3 254	1 060 288	3 231	– 0,7 %
Allocation de logement social (ALS)	5 413	3 165 978	5 496	1,5 %
Aide au logement temporaire (ALT)	34	n. c.	34	1,8 %
Prime d'activité	10 283	6 721 281	10 371	0,9 %
Revenu de solidarité active (RSA)	1 588	2 620 978 ⁽¹⁾	1 625	2,3 %
Revenu de solidarité outre-mer (RSO)	38	7 429	37	– 1,8 %
Primes exceptionnelles (dont « prime de Noël »)	404	1 915 621	390	– 3,4 %

Aide universelle d'urgence pour les victimes de violence conjugale (AVVC)	28	31 801	27	– 5,4 %
Pass colo	4	14 054	7	84,6 %
Autres prestations versées pour l'État	0	<i>n. c.</i>	0	– 100,7 %
Total des prestations versées pour l'État (3)	41 809	<i>n. c.</i>	43 105	3,1 %
Revenu de solidarité active (RSA)	10 205	2 620 978 ⁽¹⁾	10 466	2,6 %
Autres prestations	14	<i>n. c.</i>	10	-27,0 %
Total des prestations versées pour les départements (4)	10 219	<i>n. c.</i>	10 477	2,5 %
Allocation d'éducation pour l'enfant handicapé (AEEH)	1 557	510 058	1 608	12,5 %
Allocation journalière du proche aidant (AJPA)	13	5 609	15	3,3 %
Total des prestations versées pour la CNSA (5)	1 570	<i>n. c.</i>	1 623	3,4 %
Total des prestations versées par la Cnaf (1) + (2) + (3) + (4) + (5)	94 347	<i>n. c.</i>	96 469	2,2 %

(1) Donnée correspondant au nombre total de bénéficiaires du RSA, quel que soit le tiers financeur (État ou département).

(2) Donnée correspondant au nombre de bénéficiaires de la seule aide exceptionnelle de fin d'année, dite « prime de Noël », instituée par le décret n° 2024-1 140 du 4 décembre 2024 portant attribution d'une aide exceptionnelle de fin d'année aux bénéficiaires du revenu de solidarité active et aux bénéficiaires de l'allocation de solidarité spécifique, de la prime forfaitaire pour reprise d'activité et de l'allocation équivalent retraite.

Note de lecture : les prestations dont le nombre de bénéficiaires (foyers allocataires) n'a pas été communiqué par la Cnaf aux rapporteurs sont signalées dans le présent tableau par la mention « *n. c.* ». Il s'agit de prestations légales qui ne relèvent pas des systèmes d'information de la Cnaf (ALT), de prestations légales dont seuls les états financiers sont communiqués à la Cnaf (frais de mandataires judiciaires, etc.) ou de prestations extra-légales comportant une dimension collective (aides aux EAJE, etc.). Il en va de même pour le nombre total de bénéficiaires par type de financeur. Les données relatives au nombre de bénéficiaires en 2025 ne seront connues qu'à la fin du mois de juin 2026.

Source : commission des finances, d'après les réponses écrites de la Cnaf.

● Au total, **les Caf assurent la gestion de plus d'une trentaine de dispositifs**, sans même compter les prestations extra-légales de la branche famille. Le montant des prestations versées pour le compte de tiers en 2025 (55 204 millions d'euros) dépasse celui des prestations légales de la branche famille (34 095 millions d'euros), dont la Cnaf assure la tête de réseau.

En outre, l'hétérogénéité des bases de calcul des ressources des allocataires et des règles d'attribution des prestations, si elle permet de mieux prendre en compte la diversité des situations individuelles et familiales, ne peut que nuire à la lisibilité de notre système social (*voir le ii du b du 1 du A de la seconde partie du présent rapport*).

- ii. Un coût de gestion non négligeable mais maîtrisé des prestations versées par le réseau des Caf

Le montant élevé et la multiplicité des prestations gérées par la branche famille pour le compte de plusieurs financeurs interrogent, au-delà des risques d'erreurs dans le versement des allocations, la capacité du réseau des Caf à maîtriser les coûts de gestion afférents.

● D'après les informations communiquées aux rapporteurs, **les dépenses de gestion courante de la Cnaf s'élèvent à 3 200 millions d'euros en 2025** en hausse de 3,9 % par rapport à l'exercice précédent. **Ce montant représente 2,7 % des dépenses de la branche famille en 2025**, lesquelles atteignent 117 007 millions d'euros.

Il convient de préciser le périmètre de ces deux agrégats :

– le montant de 3 200 millions d'euros correspond aux « *charges de gestion courante* » figurant dans le rapport du directeur comptable et financier de la Cnaf au titre de l'exercice 2025 ⁽¹⁾. Ces dépenses sont constituées pour 73,3 % de dépenses de personnel, le reliquat couvrant les charges de fonctionnement (entretien, chauffage, etc.) et des œuvres d'action sociale en gestion directe, ainsi que les dotations aux amortissements et les provisions de gestion administrative de la Cnaf et des Caf ;

– le montant de 117 007 millions d'euros de dépenses de la branche famille recouvre les prestations versées (96 469 millions d'euros), les transferts, subventions et contributions, dont les dépenses correspondant aux prestations remboursées aux régimes d'assurance maladie et vieillesse (14 642 millions d'euros) ⁽²⁾, les frais de gestion administrative (3 200 millions d'euros) et des provisions et autres charges (2 696 millions d'euros).

(1) Cnaf, États financiers combinés de la branche famille. Exercice 2025, note n° 9, avril 2026, page 79.

(2) Les états financiers combinés de la branche famille retracent les transferts réalisés entre organismes de sécurité sociale, tels que les majorations pour enfant remboursées par la branche famille à divers régimes de retraite en application du 5° de l'article L. 223-1 du code de la sécurité sociale.

Le dynamisme des frais de gestion et l'efficacité des mesures de modération déployées par la Cnaf sont difficiles à apprécier en l'absence de vision pluriannuelle. Les éléments de réponse transmis par la Cnaf ne portent que sur l'année 2024, tandis que la direction de la sécurité sociale et la CCMISA n'ont pas répondu aux rapporteurs sur ce point.

À titre de comparaison, il apparaît que les frais de gestion de la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) s'inscrivent dans les mêmes ordres de grandeur. Les charges de gestion courante de la branche maladie s'élèvent à 5 945 millions d'euros en 2024, soit 2,4 % de ses charges totales – qui atteignent près de 250 978 millions d'euros la même année, dernier exercice connu ⁽¹⁾.

Au cours de son audition, **la Cour des comptes a indiqué que les frais de la gestion de la Cnaf – et des organismes de sécurité sociale de manière générale – ne soulevaient pas d'alerte particulière.**

Les rapporteurs partagent cette dernière analyse, tout en relevant que le montant des frais de gestion de la Cnaf, qui dépasse 3 milliards d'euros, demeure conséquent. Ils appellent la Cnaf et sa tutelle à la plus grande vigilance dans la maîtrise des dépenses de personnel, qui représentent plus de deux tiers des charges de gestion courante de la branche. La Cog 2023-2027 prévoit une augmentation de 1,9 % des dépenses de personnel de l'organisme national et de son réseau sur la période conventionnelle, pour atteindre 2 029,9 millions d'euros en 2027.

• **Le réseau des Caf, en assurant la gestion de certaines prestations pour le compte de tiers, supporte des coûts de gestion supplémentaires.**

La direction de la sécurité sociale a indiqué aux rapporteurs que les frais de gestion ne sont pas distingués par prestation. En effet, les moyens mis en œuvre par les Caf sont largement communs à l'ensemble des prestations, par exemple en matière de systèmes d'information, de formation des agents ou de réponse aux usagers.

Sur le même thème, la Cnaf a simplement souligné que « *[l]a gestion de prestations pour comptes de tiers est indubitablement une charge non négligeable pour la branche [famille], celles-ci représentant une part croissante d'activité (près de la moitié des financements versés)* ». La caisse nationale estime que les coûts de gestion, à hauteur de 2,7 % des dépenses de la branche, témoignent de « *la bonne maîtrise du processus de production des aides (tenues du fichier, mise à jour des situations, flux de paiement)* », laquelle permet de bénéficier d'économies d'échelle.

L'État et la CNSA compensent à la Cnaf, outre les prestations versées pour leur compte par les Caf, les frais de gestion afférents. Seule la gestion du RSA à la charge des départements est réalisée à titre gracieux.

(1) Cnam, Comptes combinés de la branche maladie. Exercice 2024, juillet 2025, page 49.

Les produits de gestion comptabilisés par la Cnaf en 2025, dont la répartition par prestation figure dans le tableau ci-dessous, s'élèvent à **386 millions d'euros**, un montant stable par rapport à l'exercice précédent (+ 2 millions d'euros).

REMBOURSEMENT DES FRAIS DE GESTION PAR LES TIERS FINANCEURS (2024)

(en millions d'euros)

	Tiers financeurs	Montant	Taux de prise en charge (% des prestations payées)
Aide personnalisée au logement (APL)	État (Fnal)	147	2 % ⁽¹⁾
Allocation de logement familial (ALF)	État (Fnal)	65	2 % ⁽¹⁾
Allocation de logement social (ALS)	État (Fnal)	109	2 % ⁽¹⁾
RSA jeunes	État	0,1	Montant fixé par avenant à la convention État-Acoss du 13 juin 2013
RSA recentralisé (Métropole)	État	1	Montant fixé par avenant à la convention État-Acoss du 13 juin 2013
RSA recentralisé (Outre-mer)	État	2	Montant fixé par avenant à la convention État-Acoss du 13 juin 2013
Prime d'activité	État	37	Montant fixé par avenant à la convention État-Acoss du 13 juin 2013
Aide universelle d'urgence pour les victimes de violence conjugale (AVVC)	État	0,4	1,5 %
Pass colo	État	0,1	2 %
Aide au logement temporaire (ALT)	État	0,3	2 % de la part financée par l'État ⁽²⁾
Allocation d'éducation pour l'enfant handicapé (AEEH)	CNSA	24	1,5 %
Allocation journalière du proche aidant (AJPA)	CNSA	0,2	1,5 %
Total		386	

(1) Ce pourcentage est fixé par l'article 1^{er} de l'arrêté du 27 septembre 2019 relatif au calcul des aides personnelles au logement et de la prime de déménagement, pris en application de l'article R. 813-8 du code de la construction et de l'habitation.

(2) Prévue par les articles L. 851-1 à L. 851-4 du code de la sécurité sociale, l'ALT se décompose en deux aides versées, pour la première, à certains organismes d'accueil offrant à titre temporaire des places de logement à des personnes défavorisées (ALT1) et, pour la seconde, à certaines communes gérant des aires d'accueil de gens du voyage (ALT2). Son financement est assuré à parité par l'État, via les crédits du programme 177 Hébergement, parcours vers le logement et insertion des personnes vulnérables de la mission Cohésion des territoires, et par la branche famille.

Source : réponses écrites de la Cnaf.

2. L'insuffisance des contrôles et l'ampleur des indus ont conduit la Cour des comptes à refuser la certification de la Cnaf en 2022

En application des dispositions de l'article L.O. 132-2-1 du code des juridictions financières, la Cour des comptes établit chaque année un rapport de certification des comptes du régime général de sécurité sociale, qu'elle transmet au Parlement et au Gouvernement au titre de sa mission constitutionnelle d'assistance dans le contrôle de l'application des lois de financement de la sécurité sociale, prévue à l'article L. O. 111-4-6 du code de la sécurité sociale.

Par cette certification, la Cour se prononce sur la régularité, la sincérité et l'image fidèle des comptes des différentes branches du régime général, au regard de leur résultat, de leur situation financière et de leur patrimoine. Ses travaux sont conduits selon les normes internationales d'audit, qui impliquent notamment la collecte d'éléments probants suffisants et appropriés pour fonder une opinion.

Au titre de l'exercice 2022, **la Cour des comptes a refusé de certifier les comptes de la branche famille**, estimant ne pas disposer d'éléments suffisants lui permettant d'attester de leur régularité, de leur sincérité et de leur capacité à donner une image fidèle du résultat des opérations de l'exercice, ainsi que de la situation financière et patrimoniale de la branche à la clôture de l'exercice.

Ce refus de certification n'est pas sans précédent. La branche famille avait déjà fait l'objet d'une telle décision en 2008 et en 2011 ⁽¹⁾. D'autres branches du régime général ont également connu des situations comparables, notamment la branche vieillesse en 2008 et 2009 ⁽²⁾, la branche accidents du travail et maladies professionnelles en 2010 et 2011 ⁽³⁾ ainsi que la branche recouvrement en 2020 et 2021 ⁽⁴⁾.

● En 2022, la Cour a principalement fondé son opinion sur **l'ampleur des écarts entre les prestations effectivement versées et celles qui auraient dû l'être en application des règles de droit**.

Mesurés au moyen des indicateurs de risque résiduel élaborés par la Cnaf, dont les modalités de construction sont présentées ci-après (voir le 1 du B de la première partie du présent rapport), ces écarts atteignaient un niveau tel qu'ils altéraient la fidélité des comptes de la branche. En particulier, l'indicateur brut relatif aux données déclarées par les allocataires faisait apparaître qu'en 2022, à

(1) Cour des comptes, Rapport de certification des comptes du régime général de sécurité sociale – Exercice 2008, juin 2009 et Exercice 2011, juin 2012.

(2) Cour des comptes, Rapport de certification des comptes du régime général de sécurité sociale – Exercice 2008, préc. ; Rapport de certification des comptes du régime général de sécurité sociale – Exercice 2009, juin 2010.

(3) Cour des comptes, Rapport de certification des comptes du régime général de sécurité sociale – Exercice 2010, juin 2011 ; Rapport de certification des comptes du régime général de sécurité sociale – Exercice 2011, préc.

(4) Cour des comptes, Rapport de certification des comptes du régime général de sécurité sociale – Exercice 2020, juin 2021 ; Rapport de certification des comptes du régime général de sécurité sociale – Exercice 2021, juin 2022.

l’horizon de vingt-quatre mois, 7,6 % du montant des prestations versées étaient affectés par des erreurs, contre 3,2 % quatre ans auparavant ⁽¹⁾. Ce risque d’erreurs correspondait à un montant **estimé à 5,8 milliards d’euros** d’indus et de rappels.

- Depuis 2022, l’opinion de la Cour sur les comptes de la branche famille s’est progressivement améliorée, sans que les difficultés à l’origine des indus aient entièrement disparu.

Après le refus prononcé au titre de l’exercice 2022, la Cour a conclu à une impossibilité de certification en 2023 et en 2024, avant de certifier les comptes de l’exercice 2025 avec réserves. Cette évolution tient notamment aux mesures engagées par la Cnaf, qui seront présentées dans la seconde partie du présent rapport.

Cette évolution ne remet toutefois pas en cause la pertinence des constats établis en 2022, qui permettent de comprendre les principaux mécanismes à l’origine de la formation et de la persistance des indus.

Quatre facteurs principaux, intervenant aux différentes étapes de cette chaîne, peuvent ainsi être distingués : la fiabilisation encore imparfaite des données utilisées pour calculer et verser les prestations **(a)**, les insuffisances persistantes du dispositif de contrôle interne de la branche **(b)**, les limites du dispositif de lutte contre la fraude **(c)** ainsi que les erreurs imputables aux processus internes des Caf **(d)**.

a. Une fiabilisation imparfaite des données utilisées pour calculer et verser les prestations

Les Caf gèrent des bases de données contenant les informations relatives à environ 42,6 millions de bénéficiaires de prestations, représentant 13,6 millions de foyers ⁽²⁾, ainsi qu’environ 7 millions de tiers — notamment des bailleurs, débiteurs de pensions alimentaires ou organismes de tutelle.

- Néanmoins, selon la Cour des comptes, **l’exactitude et l’actualisation de ces informations n’étaient pas suffisamment garanties par la branche famille.**

Ces insuffisances favorisent la formation d’indus : toute erreur, omission ou mise à jour tardive concernant l’identité, les ressources, la composition du foyer ou la situation professionnelle d’un allocataire est susceptible de fausser le calcul de ses droits et de conduire au versement de prestations non dues ou d’un montant supérieur à celui auquel il pouvait prétendre.

(1) Ces données, issues du rapport de certification de la Cour des comptes au titre de l’exercice 2022, ne sont pas retraitées des doubles comptes. Les IRR « données entrantes » à 24 mois actualisés, après neutralisation des doubles comptes, sont présentés ci-après (voir le ii du a du 1 du B de la première partie du présent rapport).

(2) Selon les précisions apportées par la Cnaf, le nombre de 13,6 millions de foyers allocataires correspond à une photographie à une date donnée. Ce périmètre évolue mensuellement, au gré des ouvertures et fins de droits, les prestations servies par les Caf pouvant relever de droits appréciés selon des périodicités différentes, notamment mensuelles ou annuelles.

Les difficultés relevées par la Cour concernaient tant l'identification des personnes enregistrées dans les bases de la branche que la fiabilité des données prises en compte pour déterminer le droit aux prestations et leur montant.

• **Les bases d'identification des allocataires et des tiers demeuraient insuffisamment fiabilisées.**

Afin de sécuriser l'ouverture, le calcul et le versement des droits, la Cnaf organise des contrôles destinés à vérifier l'exactitude et l'actualisation des données d'identification enregistrées dans les bases de la branche. Ces vérifications portent aussi bien sur les allocataires que sur les tiers associés à leur dossier, tels que les bailleurs, les débiteurs de pensions alimentaires, les organismes de tutelle ou les établissements bancaires. Selon la Cour des comptes, **le dispositif mis en œuvre en 2022 ne permettait toutefois pas de garantir avec une assurance suffisante la fiabilité de l'ensemble de ces informations.**

S'agissant des tiers, **les contrôles réalisés ne couvraient qu'imparfaitement les situations présentant un risque d'anomalie.** Ils ne permettaient notamment pas de détecter systématiquement le maintien, dans les bases, de tiers radiés auxquels des allocataires demeuraient rattachés, le versement de prestations à des tiers ayant cessé leur activité ou encore l'existence de plusieurs enregistrements correspondant à une même personne dont l'identité n'avait pas été certifiée. De telles anomalies étaient susceptibles d'entraîner des paiements irréguliers, mais aussi de compliquer l'identification du véritable bénéficiaire des sommes versées et, le cas échéant, le recouvrement des sommes indûment versées.

La Cour soulignait également les limites des méthodes de contrôle retenues. Les vérifications reposaient sur des échantillons de taille réduite, constitués selon des pratiques variables entre les caisses et principalement sélectionnés de manière aléatoire. Elles ne ciblaient donc pas prioritairement les dossiers présentant les risques d'erreur ou les enjeux financiers les plus élevés. En outre, les contrôles ne distinguaient pas toujours les données nouvellement enregistrées de celles déjà présentes dans les bases et les vérifications attendues n'étaient pas définies avec une précision suffisante. Ces faiblesses réduisaient la capacité du dispositif à détecter les anomalies susceptibles d'affecter l'ouverture ou le paiement des droits.

La fiabilisation de l'identité des allocataires demeurait elle aussi incomplète. À la fin de l'année 2022, plus de 44 000 allocataires nés à l'étranger étaient encore enregistrés au moyen d'un numéro d'identification d'attente ⁽¹⁾, attribué provisoirement dans l'attente de la certification définitive de leur identité. Tant que cette procédure n'était pas achevée, les Caf ne disposaient pas d'une

(1) *Le numéro d'identification d'attente (NIA) est un identifiant provisoire attribué par un organisme de sécurité sociale à une personne en instance d'attribution d'un numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques (NIR), après production des pièces nécessaires à son identification. Il permet son identification par les organismes de sécurité sociale dans l'attente de l'achèvement des vérifications relatives à son état civil et de son immatriculation définitive. Voir les articles R. 161-1 et R. 114-7 du code de la sécurité sociale, dans leur rédaction issue du décret n° 2022-292 du 1^{er} mars 2022.*

garantie complète sur l'exactitude des données d'état civil utilisées pour attribuer les prestations.

• **La branche famille ne mobilisait qu'imparfaitement les possibilités de rapprochement automatisé entre les données déclarées par les allocataires et celles détenues par d'autres administrations.**

En 2022, selon la Cour des comptes, 82 % des informations communiquées aux Caf l'avaient été sous une forme dématérialisée, contre 79 % en 2021. Cet indicateur regroupait toutefois, d'une part, les données saisies directement par les allocataires dans des téléprocédures structurées et, d'autre part, les documents ou messages transmis par voie électronique, qui ne permettaient pas nécessairement de réaliser des contrôles automatisés lors de leur réception. Surtout, les téléprocédures demeuraient insuffisamment développées pour certaines prestations, notamment le RSA et l'allocation aux adultes handicapés. Les allocataires ne bénéficiaient donc pas toujours de contrôles automatisés leur permettant de détecter et de corriger, dès la déclaration, une incohérence ou une donnée manifestement erronée.

Les limites des rapprochements avec les données fiscales illustraient particulièrement cette difficulté. En 2022, la direction générale des finances publiques (DGFIP) n'avait pas pu transmettre aux Caf les revenus fiscaux de l'année précédente pour environ 1,9 million de foyers. Ces situations résultaient notamment de divergences entre les données d'identification détenues par l'administration fiscale et celles enregistrées par les Caf, ou de l'absence de déclaration fiscale. Elles auraient dû conduire à la mise en œuvre de contrôles compensatoires destinés à vérifier directement les ressources déclarées par les foyers concernés. La Cour constatait cependant que la branche ne réalisait pas de contrôles spécifiquement ciblés sur ces allocataires, alors même que les prestations qui leur étaient versées représentaient un enjeu financier significatif. **À titre d'illustration, 295 millions d'euros avaient été versés, pour le seul mois de janvier 2023 et hors prime d'activité et RSA, à des allocataires dont les données n'avaient pas pu être retrouvées par l'administration fiscale.**

Les échanges avec Pôle emploi – devenu France Travail depuis le 1^{er} janvier 2024 – présentaient des limites comparables. En 2022, 27,8 millions de rapprochements avaient été effectués avec les données relatives à la situation professionnelle et aux allocations chômage, soit une diminution de 11 % par rapport à 2021. Toutefois, ce dispositif ne couvrait pas les personnes nouvellement inscrites comme demandeurs d'emploi ⁽¹⁾. Or, l'entrée au chômage, comme la reprise d'une activité professionnelle, sont susceptibles de modifier rapidement le montant de plusieurs prestations. L'absence de prise en compte immédiate de ces changements exposait donc la branche au risque de maintenir des droits calculés à partir d'une situation professionnelle devenue obsolète.

(1) Les données transmises mensuellement par Pôle emploi concernaient uniquement les allocataires dont la situation de chômage était déjà connue des Caf. Le dispositif couvrait ainsi notamment les bénéficiaires de la prime d'activité et du RSA déjà identifiés comme demandeurs d'emploi, mais non les personnes nouvellement inscrites.

Plus généralement, **les données détenues par d'autres organismes publics ou sociaux ne faisaient pas encore l'objet de croisements suffisamment automatisés**. Les Caf devaient souvent procéder à des consultations individuelles des fichiers de leurs partenaires, ce qui limitait mécaniquement le nombre de vérifications réalisables. Les données bancaires issues du Ficoba ⁽¹⁾ ainsi que les informations relatives aux travailleurs indépendants détenues par les Urssaf étaient principalement mobilisées dans le cadre de contrôles ponctuels. De même, les échanges dématérialisés entre les Caf et les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) demeuraient insuffisamment développés, alors que ces dernières participent à l'ouverture et à la liquidation des droits à l'allocation aux adultes handicapés. Les Caf n'exploitaient pas davantage, de manière systématique, les informations détenues par le portail numérique des droits sociaux (PNDS) pour corroborer les déclarations des allocataires.

b. Des insuffisances persistantes du contrôle interne de la branche famille

Le contrôle interne désigne l'ensemble des règles, procédures et outils mis en place par la branche famille pour sécuriser l'attribution, le calcul, le versement et la comptabilisation des prestations. Il doit permettre de prévenir les erreurs, de les détecter lorsqu'elles surviennent et d'en corriger les conséquences financières.

Il ne se limite pas aux contrôles effectués sur les dossiers des allocataires, qu'ils soient automatisés, réalisés sur pièces ou conduits sur place. Ces contrôles n'en constituent qu'un volet. Le dispositif comprend également l'identification des risques, la définition par la Cnaf des règles et des objectifs applicables aux Caf, la programmation et le suivi des vérifications, l'évaluation de leur efficacité ainsi que la sécurisation des systèmes d'information utilisés pour liquider les prestations.

Les constats de la Cour font apparaître trois principales séries de fragilités : un cadre national de contrôle interne encore incomplètement déployé et insuffisamment piloté **(i)**, des contrôles allégés, inégalement mis en œuvre et insuffisamment ciblés **(ii)**, ainsi qu'une maîtrise encore imparfaite des risques liés aux systèmes d'information **(iii)**.

i. Un cadre national de contrôle interne incomplètement déployé et insuffisamment piloté

- Selon la Cour des comptes, le cadre national de contrôle interne demeurait insuffisamment déployé, articulé et piloté.

En application de l'article L. 114-8-1 du code de la sécurité sociale, le directeur et le directeur comptable et financier de chaque organisme de sécurité sociale conçoivent et mettent en œuvre conjointement un plan de contrôle interne.

(1) Le fichier national des comptes bancaires et assimilés (FICOBA), géré par la direction générale des finances publiques (DGFIP), recense l'ensemble des comptes bancaires ouverts en France – comptes bancaires, comptes d'épargne, comptes-titres ou coffres-forts – ainsi que l'identité de leurs titulaires et des établissements gestionnaires. Il ne contient pas les opérations ni les soldes des comptes, mais permet d'identifier l'existence et les caractéristiques des comptes détenus par une personne.

Il appartient ainsi à chaque Caf d'organiser les contrôles nécessaires à la maîtrise des risques propres à son activité. En sa qualité de tête de réseau de la branche famille, **la Cnaf définit toutefois le cadre commun dans lequel s'inscrivent ces dispositifs locaux : elle élabore les référentiels et les outils nationaux, fixe les objectifs assignés aux caisses et assure le suivi de leur mise en œuvre.**

Ce cadre repose notamment sur une cartographie des processus, des référentiels de sécurisation des processus, des plans locaux de sécurisation de la liquidation et des outils nationaux de pilotage. Pour chaque processus de gestion, les risques susceptibles d'entraîner une erreur dans l'ouverture, le calcul, le versement ou la comptabilisation des droits doivent être identifiés, puis assortis de mesures de prévention, de détection et de correction.

La Cour a estimé que, **malgré les travaux de modernisation engagés au cours des exercices précédents, la rénovation de l'architecture nationale du contrôle interne demeurait inachevée et l'articulation entre ses différents instruments insuffisante.** En 2022, onze nouvelles fiches d'identité des processus avaient notamment été diffusées afin d'harmoniser la description des opérations réalisées par les Caf, d'identifier les risques associés et de préciser les contrôles attendus. Toutefois, leur application obligatoire n'étant prévue qu'à compter de 2023, la Cour relevait que leur articulation avec les référentiels de sécurisation des processus et les autres instruments de contrôle interne demeurait encore imparfaite au cours de l'exercice 2022.

La cartographie des risques opérationnels restait, en outre, ancienne. La cotation des risques relatifs aux prestations légales n'avait pas été actualisée par les Caf depuis 2018. Bien qu'engagée en 2020, sa révision n'était toujours pas achevée à la fin de l'exercice 2022. Cette situation limitait la capacité de la branche à adapter ses contrôles à l'évolution de la réglementation, des prestations, des systèmes d'information et des comportements déclaratifs.

La mise en œuvre locale des mesures de maîtrise des risques demeurait partielle et hétérogène. Les actions correctrices inscrites dans les plans locaux de sécurisation de la liquidation n'étaient que partiellement déployées. Leur calendrier faisait l'objet d'un suivi incomplet et les Caf ne rendaient pas compte de manière homogène de l'état d'avancement des mesures engagées. Les écarts de mise en œuvre entre caisses réduisaient ainsi la portée du cadre national et ne permettaient pas de garantir un niveau de maîtrise des risques comparable sur l'ensemble du territoire.

La branche rencontrait également des difficultés à faire respecter les objectifs de contrôle assignés aux organismes locaux. Malgré les mécanismes d'incitation mis en place par la Cnaf, notamment par l'intermédiaire de l'intéressement financier lié aux résultats, plusieurs Caf n'atteignaient pas les objectifs quantitatifs qui leur étaient fixés. Les résultats demeuraient, en outre, très hétérogènes d'une caisse à l'autre.

Le pilotage national du dispositif ne permettait pas encore de suivre avec suffisamment de précision son déploiement et son efficacité. L'expérimentation de l'outil « Pilpac » ⁽¹⁾ devait permettre de centraliser le suivi des actions de contrôle interne et d'améliorer la connaissance, par la Cnaf, des mesures effectivement mises en œuvre dans les Caf. La Cour estimait toutefois que ses modalités d'utilisation, les responsabilités respectives des différents acteurs et les conditions de son pilotage national restaient à préciser.

Ces insuffisances ne traduisaient donc pas une absence de cadre ou d'outils, mais leur déploiement incomplet, leur appropriation inégale par les caisses et l'insuffisance du suivi exercé à l'échelle nationale. Elles ont limité la capacité de la branche à s'assurer que les risques étaient identifiés de manière actualisée et que les mesures prévues pour prévenir ou détecter les erreurs étaient effectivement mises en œuvre dans toutes les Caf.

- ii. Des contrôles allégés, inégalement mis en œuvre et insuffisamment ciblés

Le dispositif de contrôle interne défini par la Cnaf prévoit des vérifications portant, d'une part, sur les données déclarées par les allocataires et, d'autre part, sur les actes de liquidation accomplis par les agents des Caf. Les premières visent à s'assurer de l'exactitude des informations utilisées pour déterminer les droits ; les secondes permettent de vérifier que les règles applicables ont été correctement mises en œuvre lors de l'ouverture, du calcul et du versement des prestations.

Dans son rapport de certification des comptes de l'exercice 2022, la Cour des comptes relevait toutefois **l'allègement durable de ce dispositif, susceptible de laisser subsister davantage d'erreurs non détectées et, par conséquent, d'accroître le montant des erreurs devenues définitives**, mesuré au moyen de l'indicateur de risque financier résiduel.

En effet, des allègements de différentes natures – réduction du volume des contrôles réalisés, abaissement des objectifs assignés aux Caf et, dans certains cas, limitation des demandes de pièces justificatives adressées aux allocataires — étaient intervenus alors même que, avant la crise sanitaire, le dispositif ne couvrait déjà pas de manière exhaustive les risques d'erreur affectant les prestations versées et comptabilisées. Initialement présentées comme temporaires, les mesures adoptées à compter de 2020 avaient été maintenues pendant trois exercices et, pour certaines, étendues en 2022.

Le nombre de contrôles sur pièces portant sur les déclarations des allocataires demeurait ainsi inférieur de 14,2 % à son niveau de 2019. Les objectifs de contrôles sur place avaient, quant à eux, été fixés à un niveau inférieur de 8,2 % à celui de 2019.

(1) Pilpac (« pilotage de la performance et de l'amélioration continue ») est un outil développé par la Cnaf afin de renforcer le suivi du contrôle interne et de la qualité de liquidation des prestations au sein du réseau des Caf. Il vise notamment à centraliser les indicateurs de pilotage, à suivre les actions correctrices engagées par les caisses et à améliorer l'identification des risques et des dysfonctionnements dans les processus de gestion des prestations.

Malgré une légère reprise entre 2021 et 2022, le nombre de contrôles sur place n'avait pas retrouvé son niveau antérieur à la crise sanitaire. Les contrôles portant sur les actes de liquidation avaient également diminué : les objectifs retenus pour 2022 étaient inférieurs aux résultats effectivement atteints en 2021.

Les contrôles effectués par les Caf

Afin de garantir le versement des prestations à bon droit, les Caf mettent en œuvre **plusieurs catégories de contrôles** destinés à vérifier l'exactitude des informations déclarées par les allocataires, à corriger les erreurs affectant les prestations versées et à détecter d'éventuelles fraudes.

Les contrôles automatisés constituent le premier niveau de contrôle. Ils reposent sur des échanges dématérialisés de données avec de nombreux organismes partenaires, notamment la DGFIP, France Travail, l'assurance maladie, les organismes de retraite ou les Urssaf. Ils permettent de mettre à jour automatiquement certaines informations du dossier de l'allocataire, par exemple lorsque France Travail communique à la Cnaf une situation de chômage indemnisé. Ces contrôles entraînent généralement des corrections limitées : selon les éléments transmis par la Cnaf, ils présentent une fréquence d'irrégularité faible, de l'ordre de 1 %, pour un impact financier moyen de 9 euros.

Les contrôles sur pièces consistent à vérifier les déclarations des allocataires à partir de justificatifs ou d'informations obtenues auprès d'organismes tiers, sans déplacement au domicile de l'allocataire. Ils peuvent être déclenchés à la suite d'un signalement, d'un croisement de données, d'une incohérence détectée ou d'un ciblage statistique. Les contrôles « ressources-activité » (RAC) trimestriels, qui en constituent une part importante, visent à corriger les incohérences entre la situation déclarée par l'allocataire et les ressources qu'il déclare percevoir. Les contrôles RAC annuels reposent, quant à eux, sur le rapprochement entre les ressources fiscales transmises aux Caf et les données déclarées par les allocataires.

Les contrôles sur place constituent les investigations les plus approfondies. Réalisés par des contrôleurs assermentés et agréés, ils prennent la forme d'entretiens conduits au domicile des allocataires ou dans les locaux des Caf. Ils permettent notamment de vérifier la composition du foyer, la résidence effective, la situation professionnelle ou encore les ressources déclarées. Les contrôleurs disposent à cette fin de prérogatives particulières d'investigation prévues par le code de la sécurité sociale ⁽¹⁾.

Depuis le début des années 2010, **les Caf recourent également à des outils de datamining afin de mieux cibler une partie de leurs contrôles**. Cette méthode consiste à exploiter de manière statistique les données disponibles dans les fichiers des allocataires pour identifier les dossiers présentant une probabilité plus élevée d'erreur, d'indu ou de fraude. À partir de critères prédéfinis — tenant par exemple à la composition du foyer, aux ressources déclarées, à la situation professionnelle ou aux changements récents de situation — les dossiers se voient attribuer un score de risque. Ce score permet ensuite de hiérarchiser les contrôles et d'orienter les agents vers les situations appelant une vérification prioritaire. Ces outils constituent toutefois une aide à la décision : ils ne déclenchent pas automatiquement les contrôles, la décision finale demeurant prise par un agent de la Caf.

(1) En application des articles L. 114-10 à L. 114-10-2 du code de la sécurité sociale, les agents de contrôle des organismes de sécurité sociale, assermentés et agréés, peuvent conduire des enquêtes administratives, dresser des constats faisant foi jusqu'à preuve du contraire, intervenir pour le compte de plusieurs organismes et accéder à de nombreuses informations détenues par les administrations et organismes publics nécessaires à l'exercice de leurs missions de contrôle.

Cette réduction du niveau de contrôle avait été accentuée par le rétablissement, en septembre 2022, d'un allègement des demandes de pièces justificatives adressées aux allocataires, pourtant supprimé au début de l'exercice. Selon la Cour, cette mesure ne reposait sur aucune base réglementaire et n'avait pas été accompagnée de vérifications compensatoires destinées à maîtriser le risque supplémentaire d'erreur.

La Cour relevait également que la réalisation des contrôles demeurait insuffisante et très hétérogène selon les Caf. En 2022, les objectifs quantitatifs de contrôles sur place n'avaient ainsi été atteints qu'à hauteur de 73 %. Cette exécution partielle, conjuguée à de fortes disparités entre caisses, réduisait la portée du dispositif de fiabilisation des données déclarées par les allocataires.

La diminution du nombre de contrôles ne pouvait, par ailleurs, être regardée comme compensée par une sélection plus efficace des dossiers. Le modèle utilisé pour cibler les contrôles sur pièces reposait sur des données qui n'avaient pas été actualisées depuis 2018. Plusieurs années pouvaient en outre s'écouler entre l'apprentissage du modèle, l'identification des dossiers à risque et le déploiement de nouveaux critères de ciblage. Dans un contexte marqué par des réformes fréquentes et par l'évolution des comportements déclaratifs, ce décalage limitait la capacité du dispositif à détecter rapidement les risques nouveaux ou les pratiques frauduleuses émergentes.

iii. Une maîtrise encore incomplète des risques liés aux systèmes d'information

La liquidation des prestations repose largement sur des applications informatiques qui calculent les droits, intègrent les données transmises par les partenaires et déclenchent les paiements. Une défaillance de paramétrage, d'interface ou de gestion des habilitations peut donc affecter simultanément un grand nombre de dossiers et produire des conséquences financières importantes.

Selon la Cour, la maîtrise de ces risques demeurait incomplète en 2022. Les tests du site de secours n'avaient pas permis de garantir la continuité de la liquidation de l'ensemble des prestations en cas de sinistre majeur. La gestion des habilitations présentait encore des faiblesses, tandis que les risques liés aux évolutions applicatives étaient insuffisamment formalisés et les tests trop peu automatisés.

À la fin de l'exercice, malgré une diminution du nombre d'incidents majeurs non résolus, leur incidence financière restait estimée à 16 millions d'euros. La Cnaf rencontrait en outre des difficultés à traiter dans les délais prévus les incidents présentant les enjeux financiers les plus élevés.

c. Un dispositif de lutte contre la fraude perfectible

En matière de lutte contre la fraude, la Cour des comptes relevait également plusieurs défaillances.

Les objectifs de détection avaient d’abord été durablement réduits. En 2020, la Cnaf avait abaissé ses objectifs quantitatifs de qualification d’indus frauduleux afin de tenir compte des perturbations liées à la crise sanitaire. Malgré le retour à une situation plus normale en 2021 et la mise en œuvre de la réforme des aides au logement, l’objectif fixé pour 2022 n’avait pas été relevé et demeurait au niveau de celui de 2019. Il avait certes été atteint à l’échelle nationale, mais certaines Caf continuaient de rencontrer des difficultés à remplir les objectifs qui leur étaient assignés.

Le processus national de lutte contre la fraude restait, en outre, appliqué de manière inégale. **Les Caf ne mettaient pas en œuvre de façon homogène les différentes étapes définies par la Cnaf, qu’il s’agisse de l’intensité des contrôles, des modalités de détection, des délais de traitement des signalements ou encore de la qualification des indus frauduleux.** Cette hétérogénéité limitait l’efficacité du dispositif et conduisait à des écarts importants dans le traitement de situations comparables.

Les pratiques de sanction demeuraient elles aussi très variables. **Les consignes nationales n’étaient pas appliquées de manière uniforme et les barèmes de sanction n’étaient pas systématiquement utilisés.** Le recours aux dérogations tendait certes à diminuer, mais des différences significatives subsistaient entre les caisses, ce qui pouvait conduire à sanctionner différemment des faits de même nature.

La sanction des fraudes au RSA soulevait une difficulté particulière de répartition des compétences. En application de l’article L. 262-52 du code de l’action sociale et des familles, l’amende administrative est en principe prononcée par le président du conseil départemental. Les conventions conclues entre les départements et les organismes payeurs sur le fondement de l’article L. 262-25 peuvent toutefois organiser l’intervention des Caf dans le service, le contrôle et le traitement des fraudes au RSA. Or, selon la Cour, seule une minorité de conseils départementaux avaient confié aux Caf le prononcé de ces sanctions. En l’absence de coordination entre les politiques conduites par les départements et celles appliquées par les Caf pour les autres prestations, **des faits identiques pouvaient être sanctionnés différemment selon les prestations concernées ou le territoire.** Cette situation était susceptible de minorer le montant des indus qualifiés et comptabilisés comme frauduleux.

d. Les erreurs imputables aux processus internes des Caf

Indépendamment des erreurs résultant des données déclarées par les allocataires, certaines anomalies trouvent leur origine dans les opérations réalisées au sein même des Caf, lors de l’instruction des dossiers, de l’application des règles de droit ou du calcul des prestations.

La Cour relevait d’abord que l’automatisation des liquidations demeurait incomplète. En 2022, les liquidations automatisées des pièces télétransmises par les

allocataires ne représentaient que 56,5 % des liquidations. **Les dossiers les plus complexes continuaient ainsi à être traités manuellement par les agents, sans que le système d'information leur apporte toujours une assistance suffisante.** Or, la multiplication des interventions humaines et des opérations de saisie accroît le risque d'erreur dans l'ouverture, le calcul ou le versement des droits.

Les processus de liquidation présentaient également plusieurs fragilités. Dans certains cas, **les règles appliquées par les Caf s'écartaient des dispositions juridiques en vigueur.** La Cour relevait notamment des modalités de calcul simplifiées de la prime d'activité, mises en œuvre à titre expérimental dans le cadre des contrôles, ainsi qu'une détermination erronée de la date d'ouverture du droit au complément de libre choix du mode de garde lorsque le dossier de l'allocataire était incomplet. De telles pratiques étaient susceptibles d'entraîner des versements supérieurs aux droits effectivement ouverts.

Le contrôle interne demeurait, en outre, insuffisant pour les prestations présentant les enjeux financiers les plus importants, notamment le RSA, la prime d'activité et l'allocation aux adultes handicapés. Les contrôles des liquidations relatives au RSA et à la prime d'activité faisaient apparaître des taux de rejet élevés et en progression par rapport à 2021, tandis que les règles relatives au maintien des droits à l'AAH dans l'attente d'une pension de retraite ou d'invalidité donnaient lieu à des interprétations différentes selon les Caf. Malgré le déploiement de la démarche d'harmonisation du risque interne, les résultats demeuraient ainsi très hétérogènes entre les organismes.

Ces insuffisances se traduisaient par un niveau élevé d'erreurs résiduelles imputables aux opérations des Caf. En 2022, l'indicateur de risque financier résiduel relatif aux erreurs internes atteignait 1,7 % du montant des prestations, soit environ 1,2 milliard d'euros d'erreurs non détectées six mois après leur survenance. Le RSA, les aides au logement et la prime d'activité concentraient à eux seuls 75 % de ce montant.

Les indicateurs nationaux de qualité de la liquidation confirmaient cette dégradation. En 2022, 6,1 % des liquidations de pièces comportaient encore une erreur à l'issue de leur traitement, contre 5,9 % en 2021. Après prise en compte des contrôles réalisés *a posteriori*, le taux d'erreur ayant une incidence financière atteignait encore 3,7 % au terme d'un délai de six mois, contre 3,6 % l'année précédente. Les dispositifs de contrôle interne ne permettaient donc pas de détecter et de corriger une part suffisante des erreurs commises au cours du traitement des dossiers.

LES INSUFFISANCES STRUCTURELLES PARTICIPANT À UN NIVEAU ÉLEVÉ D'ERREURS DANS LA GESTION DES PRESTATIONS PAR LA CNAF EN 2022



a. Une fiabilisation imparfaite des données utilisées pour calculer et verser les prestations

- Identification des allocataires et des tiers insuffisamment fiabilisée
- Contrôles ciblés de manière imparfaite, échantillons réduits et non ciblés
- Délais ou absence de certification de l'identité pour certains allocataires
- Rapprochements automatisés encore insuffisamment exploités
- Données fiscales manquantes pour environ 2 millions de foyers en 2022



b. Les insuffisances persistantes du dispositif de contrôle interne de la branche

- Dispositif national de contrôle interne partiellement déployé
- Objectifs de contrôle non toujours atteints et hétérogènes selon les CAF
- Allègement récurrent du dispositif de contrôle interne en cours d'exercice
- Outils et référentiels hétérogènes ou incomplets
- Suivi et évaluation du dispositif encore perfectibles



c. Les limites du dispositif de lutte contre la fraude

- Ciblage des contrôles perfectible face à des risques multiples et évolutifs
- Capacités et outils d'investigation encore insuffisants
- Coopération et échanges de données avec les partenaires à renforcer
- Procédures de sanction et de pénalisation encore trop lentes
- Effet dissuasif de la lutte contre la fraude à renforcer



d. Les erreurs imputables aux processus internes des Caf

- Automatisation incomplète des opérations de liquidation
- Règles de gestion complexes et sources d'erreurs
- Qualité et maintenance du système d'information perfectibles
- Coordination et échanges d'informations entre services à renforcer
- Dispositifs de contrôle et de supervision des opérations internes encore limités

Sources : commission des finances, d'après le rapport de certification de la Cour des comptes au titre de l'exercice 2022.

Les constats établis par la Cour des comptes montrent ainsi que l'ampleur des indus ne résulte pas d'une défaillance isolée, mais de **l'accumulation de fragilités affectant l'ensemble de la chaîne de versement des prestations** : fiabilité insuffisante des données, couverture incomplète et mise en œuvre hétérogène des contrôles, erreurs commises lors de la liquidation, application variable des procédures de lutte contre la fraude. À ces difficultés opérationnelles s'ajoutaient, dans certains cas, **des pratiques s'écartant du cadre juridique applicable ou reposant sur une interprétation contestable de celui-ci.**

Les rapporteurs ont été particulièrement frappés par le caractère cumulatif de ces défaillances. Chacune d'elles peut contribuer à la formation d'un indu, retarder sa détection, en minorer le montant ou faire obstacle à son recouvrement. Leur combinaison permet de comprendre le niveau préoccupant des sommes versées à tort.

Ce constat est, en outre, aggravé par les insuffisances affectant le recouvrement des créances une fois les indus détectés. Dans son examen de l'exercice 2022, comme dans ceux des exercices suivants, la Cour des comptes a notamment relevé que les directives internes applicables au recouvrement des créances frauduleuses n'étaient pas conformes aux règles de prescription en vigueur.

Ces difficultés, présentées de manière approfondies ci-après (*voir le i du a du 1 du B de la seconde partie du présent rapport*), sont susceptibles de minorer les créances mises en recouvrement et, par conséquent, d'accroître le préjudice financier supporté par la branche famille.

B. LE VERSEMENT DES PRESTATIONS PAR LA CNAF EST ASSORTI DE RISQUES FINANCIERS SIGNIFICATIFS, QUI NE RECOUPENT QUE PARTIELLEMENT LES INDUS FRAUDULEUX

À titre liminaire, il convient de rappeler que **l'ampleur des erreurs affectant la régularité et la sincérité des comptes de la branche famille a en grande partie justifié le lancement de la mission d'information** dont les conclusions figurent dans le présent rapport.

Les difficultés structurelles rencontrées par les Caf pour détecter et corriger les erreurs de versement des prestations constituent également l'un des fondements de l'opinion exprimée par la Cour des comptes dans ses rapports de certification successifs, jusqu'à l'amélioration notable constatée en 2025 et dont les sous-jacents ont été explicités précédemment (*voir le 2 du A de la première partie du présent rapport*).

- Le paiement à bon droit des allocations est mesuré, à une date donnée, par la Cnaf et sa tutelle à l'aune de « *la part des paiements de prestations réalisés conformément à la réglementation dans l'ensemble des prestations versées par les Caf* » ⁽¹⁾, sous réserve des exceptions de périmètre évoquée ci-après (*voir le a du 1 du B de la première partie du présent rapport*).

L'écart au bon droit renvoie à l'ensemble des « *erreurs* » qui aurait dû être détectées par les Caf, conduisant à revoir à la baisse ou à la hausse le montant versé aux allocataires éligibles. Sont ainsi distingués :

(1) *Annexe 1 du PLACSS de l'année 2024, Rapport d'évaluation des politiques de sécurité sociale (REPSS) sur la branche famille, page 121.*

– les « **indus** », soit les trop-perçus par les allocataires qui sont versés à tort par les Caf ;

– les « **rappels** », soit les sommes dues aux allocataires mais non payées par les Caf.

Par définition, le montant total des indus est inconnu. Il est estimé par la Cnaf à travers **l'enquête d'évaluation du paiement à bon droit et de la fraude, dite enquête PBDF**, réalisée sur la base d'un échantillon aléatoire de 6 000 dossiers d'allocataires ayant perçu au moins une prestation légale.

L'enquête dite PBDF de la Cnaf

Cette enquête statistique, instituée en 2010, est réalisée annuellement par la Cnaf.

D'après les documents annexés au PLACSS de l'année 2025 ⁽¹⁾, « **environ 6 000 contrôles sur place sont réalisés par des agents assermentés auprès d'allocataires tirés au sort, dans toutes les Caf**. Ces contrôles reposent sur un protocole national (pour assurer une homogénéité entre les départements), complet et rigoureux, le but étant de détecter l'exhaustivité des anomalies de paiement sur le dossier du foyer, sur un historique de 24 mois. Pour chacun des allocataires de l'échantillon, on récupère également les anomalies de paiement détectées en dehors du cadre de l'enquête (indus et rappels détectés avant l'opération ou concomitamment) ».

Les résultats de l'enquête dite PBDF sont utilisés, d'une part, pour établir annuellement les indicateurs de risque résiduel de la branche famille (indus non détectés) et, d'autre part, pour évaluer tous les deux ans le montant des indus frauduleux. Pour ce second exercice, une commission nationale est réunie par la Cnaf pour caractériser les cas de fraude parmi les dossiers ayant donné lieu à l'émission d'un indu. En outre, les résultats de l'enquête alimentent la base d'apprentissage des modèles de *datamining* visant à mieux cibler les actions de lutte contre les indus.

Les rapporteurs se sont interrogés sur la pertinence de la méthode statistique employée par la Cnaf pour estimer le montant des indus.

D'après la Cour des comptes, l'échantillon utilisé par la Cnaf est le plus important de tous ceux utilisés par les caisses du régime général pour mesurer les risques financiers associés aux prestations qu'elles versent.

De même, la direction de la sécurité sociale estime que le nombre de contrôles réalisés – près de 6 000 contrôles sur place, sur un total de 91 198 contrôles sur places en 2024 et 83 196 en 2025 – favorise la représentativité de l'enquête.

L'échantillonnage aléatoire présente l'avantage de limiter les biais de sélection. Cette approche induit un coût supplémentaire pour la Cnaf, les dossiers sélectionnés aléatoirement présentant un rendement inférieur aux contrôles ciblés.

À cet égard, le Haut Conseil du financement de la protection sociale (HCFiPS) indique dans son rapport de juillet 2024 sur la fraude sociale que « *[s]auf à avoir un ciblage très défaillant, les contrôles aléatoires sont normalement de plus faible rendement que les contrôles ciblés ; multiplier les contrôles aléatoires fait donc baisser l'efficacité des contrôles. Inversement, disposer d'un trop faible nombre de contrôles aléatoires ne*

(1) Annexe 1 du PLACSS de l'année 2025, Rapport d'évaluation des politiques de sécurité sociale (REPSS) sur la branche famille, page 123.

permet pas de garantir la robustesse statistique de l'évaluation »⁽¹⁾. Il reconnaît qu'« aucune méthode n'est parfaite » et rappelle la nécessité « d'assurer la transparence de la méthode et d'en justifier le choix », position à laquelle souscrivent les rapporteurs.

● **Si la notion générique d'indus vise l'ensemble des prestations versées à tort, une distinction doit être opérée entre :**

– les **indus détectés**, qui sont générés soit par la mise à jour spontanée du dossier par l'allocataire, soit lors d'un contrôle réalisé par une Caf. Il s'agit par essence des seuls indus à pouvoir être mis en recouvrement ;

– les **indus non détectés**, qualifiés de « résiduels » en ce qu'ils ne peuvent pas être recouvrés, qui « *sont estimés 24 mois après le mois de droit comme le delta entre le montant total d'indus et le montant d'indus détectés* » d'après la Cnaf.

En outre, bien que tout indu entraîne nécessairement un préjudice pour l'organisme gestionnaire, l'indu peut être :

– **frauduleux**, lorsqu'il résulte d'un acte intentionnel de l'allocataire ;

– **non frauduleux**, également dénommé « standard », en l'absence d'intentionnalité de l'allocataire.

Ces grilles de lecture se recoupent partiellement, les indus détectés et non détectés pouvant aussi bien être frauduleux que non frauduleux. Si l'intentionnalité des irrégularités frappant les indus détectés peut être caractérisée par les Caf, **il est en revanche impossible d'identifier la proportion des indus non détectés relevant de la fraude.**

Les travaux des rapporteurs mettent ainsi en évidence deux constats complémentaires.

D'une part, le dynamisme des erreurs qui demeurent non détectées à l'issue des contrôles fragilise durablement le paiement à bon droit des prestations gérées par la branche famille ; ces risques, dont les causes sont insuffisamment documentées, se concentrent sur un nombre limité de prestations particulièrement complexes **(1)**.

D'autre part, les indus résultant de comportements frauduleux représentent un enjeu financier spécifique : leur ampleur estimée est significative, tandis que leur détection et leur recouvrement demeurent particulièrement difficiles **(2)**.

(1) *Haut Conseil du financement de la protection sociale, Lutte contre la fraude sociale. État des lieux et enjeux, juillet 2024, page 79.*

1. Le dynamisme des indus non détectés et irrécupérables fragilise le paiement à bon droit des prestations gérées par la Cnaf

Les risques financiers associés aux prestations gérées par le réseau des Caf sont élevés.

En 2024, la part des prestations familiales et sociales affectées d'erreurs s'élève à 6,8 milliards, pour un total de 5,4 milliards d'euros d'indus qui ne devraient jamais être recouverts **(a)**.

Ces risques d'indus, dont l'origine n'est pas suffisamment documentée, sont concentrés sur trois dispositifs financés par l'État et les départements **(b)**.

a. Le fort dynamisme des indus non détectés et irrécupérables

La mesure du risque financier résiduel associé aux prestations versées par la Caf repose sur **des indicateurs robustes mais perfectibles**, en dépit des améliorations apportées au fil des exercices de certification de la Cour des comptes **(i)**.

L'incidence financière brute des erreurs affectant ces prestations ne cesse de croître, jusqu'à atteindre un niveau record de 6,8 milliards d'euros en 2024 (soit 8,5 % du total des prestations versées par les Caf), dernier exercice pour lequel les données sont connues **(ii)**.

i. Les indicateurs de maîtrise des risques financiers de la Cnaf, des instruments indispensables mais perfectibles

• Comme l'ensemble des organismes de sécurité sociale, **la Cnaf et son réseau sont tenus de mettre en œuvre un système de contrôle interne** « dont l'objet est d'assurer la maîtrise des risques de toute nature, notamment financiers, inhérents aux missions [qui leur sont confiées] » ⁽¹⁾.

Parmi les objectifs du contrôle interne figure « l'exactitude des montants [...] des prestations liquidées par l'organisme » ainsi que « la prévention des indus et le recouvrement des créances » ⁽²⁾, dont l'atteinte est mesurée par des indicateurs de suivi. Ces derniers évaluent notamment « le risque lié aux activités relevant de l'ordonnateur et le risque financier résiduel après supervision de l'ordonnateur et contrôle du directeur comptable et financier [de la Cnaf] » ⁽³⁾.

La mesure *a posteriori* du risque financier résiduel occupe une « place croissante » et connaît une « montée en puissance » au cours de la dernière décennie de certification selon les termes de la Cour des comptes, qui souligne que les

(1) Article L. 114-8-1 du code de la sécurité sociale.

(2) Article D. 114-4-6 du code de la sécurité sociale.

(3) Article D. 114-4-7 du code de la sécurité sociale.

contrôles *a priori* sont limités dans un objectif de réduction des délais des opérations des organismes de sécurité sociale ⁽¹⁾.

À cette fin, la Cnaf a établi deux indicateurs de risque résiduel (IRR) permettant, d'après la définition donnée par la direction de la sécurité sociale, de mesurer « *sur la base d'estimations statistiques, la fréquence et les montants d'indus ou rappels résiduels liés aux erreurs demeurant non corrigées à l'issue de l'ensemble des procédures de liquidation et de contrôle* ». Sont ainsi distingués :

– **un indicateur de risque résiduel « métier »**, qui permet de mesurer depuis 2015 l'incidence financière des erreurs internes aux Caf continuant d'affecter, six mois après leur liquidation, les prestations versées. Ces erreurs résiduelles dont l'origine est interne peuvent résulter, par exemple, d'une erreur commise par un agent dans le traitement d'un dossier ou d'un dysfonctionnement dans la procédure de liquidation d'une prestation ;

– **un indicateur de risque résiduel « données entrantes »**, qui permet de mesurer depuis 2016 l'incidence financière des erreurs tenant aux données déclarées, dont l'origine est externe, après que l'ensemble des dispositifs de contrôle interne ont été mis en œuvre.

La Cnaf comme la direction de la sécurité sociale soulignent que les IRR « métier » et « données entrantes », bien que mesurés à partir d'échantillons représentatifs distincts, ne se recoupent que partiellement. Par conséquent, ils ne peuvent pas être additionnés, au risque de comptabiliser deux fois une même anomalie. Il a été indiqué aux rapporteurs que le taux de recoupement de ces deux indicateurs et que leur incidence financière respective ne pouvaient pas être calculés.

Les rapporteurs ont concentré leur analyse sur l'IRR « données entrantes », lequel est mis en exergue par la Cour des comptes dans ses rapports de certification successifs. Les erreurs relatives aux données entrantes représentent un risque financier supérieur à celui des erreurs « métier » commises par les Caf. Les indicateurs correspondants s'élèvent à respectivement 8,5 % des prestations après 24 mois pour le premier (après neutralisation des doubles comptes, en 2024) et 1,9 % des prestations après 6 mois pour le second (en 2024). En outre, l'IRR « données entrantes » est le plus susceptible de progresser sous l'effet des travaux engagés afin de fiabiliser les données déclaratives, dont la réforme dite de la solidarité à la source.

(1) *Cour des comptes*, Rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale, mai 2026, page 153.

La diversité des indicateurs mesurant l'efficacité de la liquidation des prestations

La branche famille produit deux indicateurs de qualité de la liquidation (IQL) complémentaires à l'IRR « métier » :

- l'IQL0, qui mesure la fréquence des erreurs commises par les caisses directement au moment de la liquidation des droits, avant toute opération de contrôle ;
- l'IQL6, qui mesure la fréquence des erreurs résiduelles non détectées six mois après la liquidation, c'est-à-dire après mise en œuvre des contrôles internes.

Ces indicateurs évaluent la fréquence des erreurs « métier », tandis que l'IRR « métier » traite de leur incidence financière.

● L'IRR « données entrantes » est calculé par la Cnaf sur la base d'horizons temporels de 9 mois et de 24 mois :

– **L'IRR « données entrantes » à 9 mois** est calculé 9 mois après le mois de constitution du droit, soit une période cohérente avec le « *rythme de contrôle* » des Caf d'après la Cour des comptes et une « *borne intermédiaire* » à partir de laquelle les premiers résultats des contrôles sont connus d'après la direction de la sécurité sociale ;

– **L'IRR « données entrantes » à 24 mois** est calculé 24 mois après le mois de constitution du droit, soit le délai au-delà duquel les sommes ne seront jamais détectées en raison des règles de prescription de droit commun des indus non frauduleux ⁽¹⁾. Cet indicateur est qualifié de « *définitif* » puisqu'il correspond à un « *horizon temporel au-delà duquel peu de régularisations sont réalisées* » d'après les documents annexés au PLACSS de l'année 2025 ⁽²⁾.

Concrètement, ces indicateurs permettent d'établir **le taux d'incidence financière brute (TIF) des erreurs résiduelles**, obtenues en rapportant le montant total des erreurs à celui des prestations versées de l'échantillon aléatoire, et **l'incidence financière brute des erreurs résiduelles**, extrapolée en appliquant le taux d'incidence financière brute précité à l'ensemble des prestations versées au cours d'une période de référence.

● Les IRR « données entrantes » à 9 et 24 mois visent, d'après la direction de la sécurité sociale, « *à fournir une "photographie" aussi exacte que possible de la qualité de la liquidation sur une période d'analyse* ».

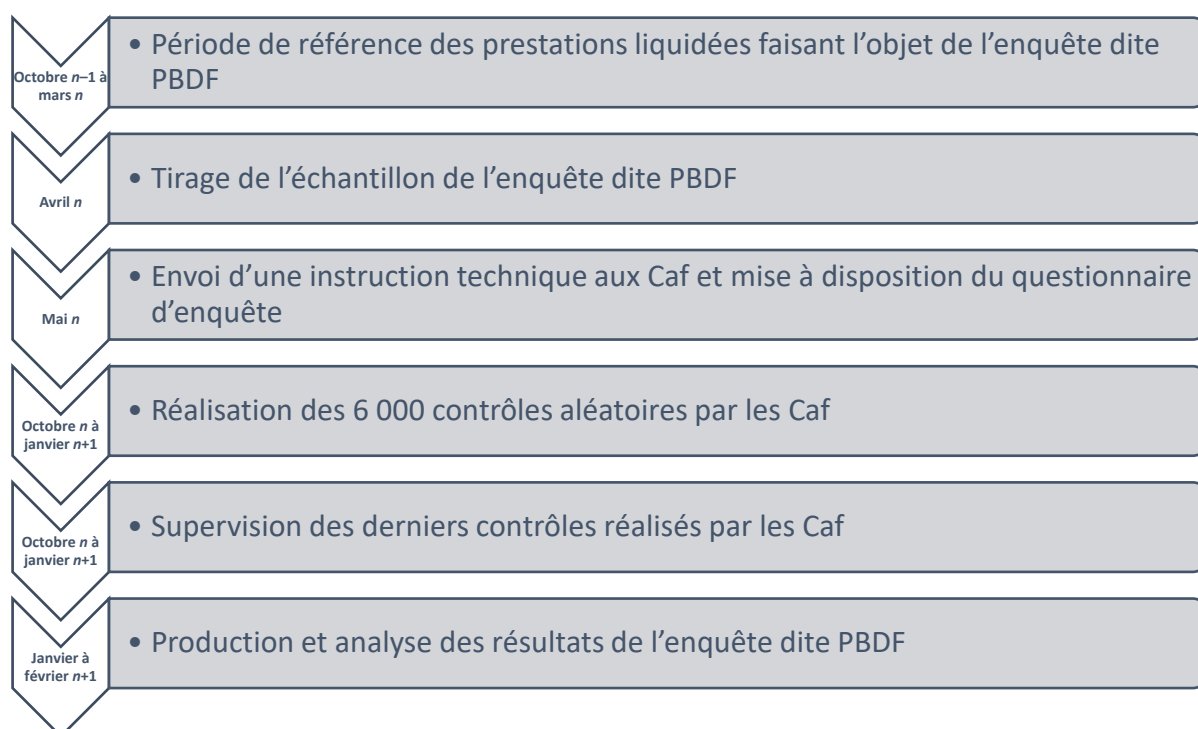
Ces indicateurs sont mesurés sur la base des prestations liquidées au cours d'une période de référence de six mois courant du 1^{er} octobre de l'année $n - 1$ au 31 mars de l'année n , en application du calendrier exposé ci-après.

(1) Article L. 553-1 du code de la sécurité sociale pour les prestations familiales et assimilées. Un même délai s'applique à l'action de l'allocataire pour le paiement des prestations familiales et assimilées (article L. 553-1 du code de la sécurité sociale), de la prime d'activité (article L. 845-4 du même code) et du RSA (article L. 262-45 du code de l'action sociale et des familles) qui lui sont dues.

(2) Annexe 1 du PLACSS de l'année 2025, Rapport d'évaluation des politiques de sécurité sociale (REPSS) sur la branche famille, page 118.

Interrogée sur le choix de cette période de référence, la Cnaf a indiqué aux rapporteurs qu'il permet « *de respecter le calendrier de la certification qui impose à la branche de fournir ses indicateurs résiduels la seconde quinzaine du mois de février $n + 1$* ». En effet, les comptes provisoires des organismes de sécurité sociale sont établis au plus tard le 22 février suivant la clôture de chaque exercice comptable (année $n + 1$) en vue de leur transmission à la Cour des comptes ⁽¹⁾.

CALENDRIER D'ÉTABLISSEMENT DES IRR « DONNÉES ENTRANTES »



Source : commission des finances, d'après les réponses écrites de la Cnaf.

• Compte tenu du calendrier précité, **les IRR « données entrantes » de l'année 2025 couvrent les prestations versées entre le mois d'octobre 2024 et le mois de mars 2025**. D'une part, l'indicateur à 9 mois, mesuré au regard des indus détectés par la Caf jusqu'au 30 septembre 2025, soit 9 mois après la fin de la période de référence, a été pris en compte pour la certification des comptes 2024. D'autre part, l'indicateur à 24 mois est calculé au regard des indus détectés par la Caf jusqu'au 31 décembre 2026, soit 24 mois après la fin de la période de référence. Il sera disponible en février 2027.

Cela signifie que, pour l'exercice certification des comptes de l'année 2025, la Cour des comptes a pu s'appuyer sur l'indicateur à 9 mois au titre de l'année 2025 et sur l'indicateur à 24 mois de l'année 2024.

Les rapporteurs se permettent de reproduire un extrait du rapport d'évaluation des politiques de sécurité sociale (REPSS) sur la branche famille

(1) Arrêté du 24 décembre 2014 fixant le calendrier d'établissement des comptes annuels et les modalités d'élaboration des balances mensuelles des organismes de sécurité sociale, modifié par un arrêté du 2 février 2024.

annexé au PLACSS de l'année 2025, qui présente synthétiquement la méthode de calcul de IRR « données entrantes ».

Les modalités de calcul des IRR « données entrantes »

À l'issue de l'enquête dite PBDF, la Cnaf « dispose donc des sommes exhaustives d'indus et de rappels existants pour les allocataires de l'échantillon (détectés par le contrôle sur place ou par un autre moyen). Ces résultats sont alors extrapolés à l'ensemble de la population allocataire de la branche famille, comme si tous avaient eu un contrôle exhaustif de leur dossier.

« Cela permet d'obtenir une masse estimée d'indus/rappels potentiels (composante 1 de l'indicateur). En soustrayant les sommes d'indus et de rappels effectivement détectés par les Caf (composante 2), on obtient une estimation des montants des indus et des rappels résiduels (non détectés), que l'on peut rapporter aux sommes de prestations effectivement versées (composante 3).

« La période utilisée pour le calcul de l'IRR 2025 porte sur les droits compris entre le mois d'octobre 2024 et le mois de mars 2025 (ces six mois définissent la période P). Pour l'indicateur à 9 mois, les indus/rappels résiduels sont ceux qui concernent la période P et qui n'ont toujours pas été détectés par les Caf à fin septembre 2025. Le délai de détection des indus/rappels se trouve donc entre 6 mois (pour les indus/rappels commençant en mars 2025) et 12 mois (pour les indus/rappels commençant en octobre 2024), soit un délai de 9 mois en moyenne ».

La **formule de calcul de l'IRR 2025 à 9 mois** est la suivante, avec :

- composante 1 : masse estimée des indus/rappels potentiels au titre de la période P ;
- composante 2 : masse réelle des indus/rappels au titre de la période P détectés jusqu'au 30 septembre 2025 ;
- composante 3 : montant des prestations versées au titre de la période P et connues au 30 septembre 2025.

$$\text{Irr 2025 à 9 mois} = \frac{(\text{composante 1} - \text{composante 2})}{\text{composante 3}}$$

« Les régularisations potentielles (détectées ou non – composante 1) sont identifiées pour les 6 000 foyers de l'échantillon. Les résultats sont ensuite extrapolés à l'ensemble de la population pour obtenir des estimations. Or, toute estimation réalisée à partir d'un échantillon s'accompagne d'une marge d'erreur. Plus cette marge d'erreur est faible, plus l'estimation est précise (et inversement). Tous les résultats des indicateurs présentés ici sont encadrés d'un intervalle de confiance à 95 %, signifiant que la vraie valeur à 95 % de chance de se trouver dans l'intervalle.

L'indicateur se décline également à 24 mois. L'IRR 2025 « données entrantes » à 24 mois pourra être calculé début 2027. »

$$\text{Irr 2024 à 24 mois} = \frac{(\text{composante 1} - \text{composante 2})}{\text{composante 3}}$$

La **formule de calcul de l'IRR 2024 à 24 mois** est la suivante, avec :

- composante 1 : masse estimée des indus/rappels potentiels au titre de la période P ;
- composante 2 : masse réelle des indus/rappels au titre de la période P détectés jusqu'au 31 décembre 2024 ;
- composante 3 : montant des prestations versées au titre de la période P et connues au 31 décembre 2024.

Source : annexe méthodologique de l'annexe 1 du PLACSS de l'année 2025, Rapport d'évaluation des politiques de sécurité sociale (REPSS) sur la branche famille, page 123.

- Les IRR « données entrantes » calculés par la Cnaf doivent, comme tout indicateur statistique, être utilisés avec précaution.

La direction de la sécurité sociale signale ainsi que le montant des erreurs, calculé sur une période de référence de 6 mois, est multiplié par deux pour approcher une valeur annuelle. Cette approche ne serait « *pas totalement fiable* » en ce qu'elle ne tient pas compte de la saisonnalité des prestations, qui conduit par exemple à une augmentation des aides personnelles au logement versées aux étudiants au moment de la rentrée scolaire.

Par ailleurs, **l'estimation globale des erreurs tend à être majorée par la segmentation des indus et des rappels**. Par exemple, un foyer qui perçoit de manière indue le RSA majoré, réservé aux parents isolés ou aux femmes enceintes ⁽¹⁾, au lieu du RSA non majoré, se verra appliquer simultanément un indu du montant total du RSA majoré concomitamment à un rappel du montant total du RSA non majoré. Les systèmes d'information des Caf comptabilisent deux fois ce type d'erreurs, ces doubles comptes n'ayant pourtant pas nécessairement une incidence sur le montant des prestations versées aux allocataires.

Un travail technique de **neutralisation des doubles comptes** a été mené par la Cnaf en relation avec la Cour des comptes au cours du second semestre 2025, dont les paramètres et les principaux résultats sont présentés dans l'encadré ci-après.

(1) Articles R. 262-1 et R. 262-2 du code de l'action sociale et des familles.

La correction technique des doubles comptes majorant artificiellement le montant des erreurs résiduelles

Les travaux de neutralisation des doubles comptes ont été initiés à l'issue de la production de l'IRR « données entrantes » à 9 mois de 2023 : la Cnaf a détecté une hausse anormale et inexpliquée de l'indicateur de risque résiduel pour les aides personnelles au logement, en lien avec des erreurs relatives aux données entrantes générant simultanément des indus et des rappels au titre de l'ALS versée aux étudiants.

Dès 2023, la Cnaf a corrigé ces cas particuliers en informant la Cour des comptes et s'est alors engagée à réaliser des travaux techniques complémentaires afin d'identifier d'autres prestations susceptibles d'être affectées par les doubles comptes et, le cas échéant, à mettre en place une méthodologie homogène pour les neutraliser.

D'après la Cnaf, **il ressort de cette étude que les doubles comptes proviennent principalement de situations dans lesquelles l'allocataire perçoit une prestation sur la base d'un classement dans une catégorie comptable incorrecte.** À titre d'exemple, un étudiant salarié percevant des aides au logement et qui n'aurait pas déclaré sa situation professionnelle génère tout d'abord un indu : la prestation n'a pas été versée à bon droit. En revanche, ses droits peuvent être confirmés dès lors que ses revenus ne dépassent pas le plafond de ressources en vigueur, induisant un rappel supplémentaire en sa faveur.

Pour un mois donné, la neutralisation des doubles comptes conduit les Caf à conserver uniquement l'écart net entre les droits initiaux et les droits recalculés après correction des erreurs sur le dossier, soit la différence entre les montants des rappels et des indus. Cette opération ne peut être réalisée pour les prestations avant 2022 en raison de données non disponibles.

Deux scénarii de neutralisation des doubles comptes ont été retenus par la Cnaf :

- au niveau de chaque prestation, cette opération permet de disposer d'un IRR « données entrantes » corrigé qu'il est possible de ventiler par prestation et par financeur ;
- au niveau du foyer allocataire, cette opération permet d'appréhender l'incidence des interactions entre les prestations, sans qu'il soit possible de ventiler l'IRR « données entrantes » corrigé par prestation et par financeur.

La Cnaf a indiqué aux rapporteurs que la neutralisation des doubles comptes génère, par prestation, une baisse moyenne de 0,4 point de l'IRR « données entrantes » à 24 mois. Cet effet est légèrement plus important au niveau du foyer allocataire car les prestations interagissent entre elles.

Outre la neutralisation des doubles comptes, la Cnaf a étudié l'incidence de la non-prise en compte des erreurs de faible montant (inférieures à 10 euros) à la demande de la Cour des comptes. Ses travaux démontrent que la correction n'a pas d'effet sur l'IR « données entrantes » à 24 mois, conduisant la Cnaf et la Cour des comptes à écarter cette évolution.

Les rapporteurs, s'ils sont pleinement conscients de ces précautions méthodologiques, relèvent que l'intérêt et le bien-fondé des IRR « données entrantes » ne sont remis en cause ni par la Cour des comptes, ni par la direction de la sécurité sociale, ni par les caisses interrogées, respectivement la Cnaf et la CCMSA.

● Au-delà des réserves précitées, **plusieurs prestations sociales ou prises en charge de cotisations ne sont pas intégrées au champ des IRR « données entrantes » de la Cnaf.**

D'après la Cour des comptes, **les exclusions de périmètre représentent un total de 16,6 milliards d'euros en 2024 ⁽¹⁾ et de 16,8 milliards d'euros en 2025 ⁽²⁾**, soit près de 16 % des prestations légales et cotisations sociales financées par la branche famille, hors action sociale ⁽³⁾.

Au regard des informations communiquées par la Cnaf et la direction de la sécurité sociale, **sont exclues des IRR « données entrantes » :**

– **l'assurance vieillesse des parents au foyer (AVPF) ⁽⁴⁾**, qui représente 5,4 milliards d'euros de dépenses en 2025. Il s'agit d'une prestation indirecte et différée dans le temps, qui prend la forme d'un transfert de la Cnaf vers la Cnav. La branche famille prend en charge les droits à retraite des bénéficiaires de certaines prestations familiales qui interrompent leur activité professionnelle pour se consacrer à l'éducation d'un enfant en bas âge, de trois enfants et plus, ou d'une personne en situation de handicap ;

– **les majorations pour enfants ⁽⁵⁾ et les congés de paternité** remboursés aux régimes d'assurance vieillesse et aux régimes d'assurance maladie, qui représentent 6,4 milliards d'euros de dépenses en 2024 ;

– **les indemnités journalières remboursées aux régimes d'assurance maladie au titre du congé de maternité post-natal et du congé d'adoption ⁽⁶⁾**, qui représentent 2 milliards d'euros de dépenses en 2024 ;

– **l'allocation de rentrée scolaire (ARS)**, qui représente 2,2 milliards d'euros de dépenses en 2025. La date de versement de cette prestation (en août de l'année $n - 1$) est antérieure à la période de référence des prestations faisant l'objet de l'enquête dite PBDF (du 1^{er} octobre de l'année $n - 1$ au 31 mars de l'année n), ce qui « ne permet pas techniquement de l'intégrer dans l'indicateur » d'après la direction de la sécurité sociale ;

(1) Cour des comptes, Certification des comptes du régime général de sécurité sociale. Exercice 2024, mai 2025, page 70.

(2) Cour des comptes, Certification des comptes du régime général de sécurité sociale. Exercice 2025, mai 2026, page 68.

(3) La Cour des comptes retient des dépenses correspondantes de la branche famille, hors action sociale, à hauteur de 100,6 milliards d'euros en 2024 et de 101,9 milliards d'euros en 2025. Les réponses écrites de la Cnaf font quant à elles état, sur le même périmètre, de 101,5 milliards d'euros de dépenses en 2024, répartis entre 87,3 milliards d'euros de prestations légales versées et 14,2 milliards d'euros de cotisations prises en charge par la branche famille. Ces dépenses s'élèvent à 103,9 milliards d'euros en 2025, répartis entre 89,3 milliards d'euros de prestations légales versées et 14,6 milliards d'euros de cotisations prises en charge par la branche famille.

(4) Article L. 381-1 du code de la sécurité sociale.

(5) 5° de l'article L. 223-1 du code de la sécurité sociale.

(6) 6° de l'article L. 223-1 du code de la sécurité sociale.

– **l’aide universelle d’urgence pour les victimes de violence conjugale (AVVC)**, qui représente 26 millions d’euros de dépenses en 2025. Le versement de cette prestation intervient dans un délai de trois à cinq jours à compter de la réception de la demande ⁽¹⁾, tandis que l’essentiel des autres prestations légales est versé mensuellement ;

– **l’aide au logement temporaire (ALT) et l’allocation forfaitaire en cas de décès d’un enfant (ADE)**, dont la gestion ne relève pas des systèmes d’information des Caf et dont les enjeux financiers sont plus limités, à hauteur de respectivement 34 et 19 millions d’euros en 2025 ;

– **les primes et aides exceptionnelles**, telles que la prime de Noël versée aux bénéficiaires du RSA et l’allocation de solidarité spécifique (ASS), qui n’ont pas le caractère de prestations légales.

Au total, il apparaît que l’exclusion des prestations précitées du périmètre des IRR « données entrantes » de la Cnaf se justifie par leur nature, lorsqu’elles ne sont pas versées directement aux allocataires (AVPF, majorations pour enfants) ou qu’elles n’ont pas le caractère de prestations légales (primes exceptionnelles), par le fait qu’elles soient versées par d’autres organismes (congé de paternité, congé d’adoption et de d’accueil de l’enfant) ou relèvent de systèmes d’information spécifiques (ALT, ADE), ainsi que par leur calendrier de versement atypique (ARS, AVVC). En outre, la Cnaf fait valoir que les risques associés à l’ARS sont relativement modérés puisque les ressources prises en compte (revenus nets catégoriels de l’année $n-2$) sont stabilisées et fiabilisées par la DGFIP.

La direction de la sécurité sociale a indiqué aux rapporteurs que « *le fait que certaines prestations ne soient pas incluses dans les IRR, qui doivent respecter une méthodologie très exigeante par ailleurs, ne signifie évidemment pas qu’elles ne font pas l’objet de dispositifs de contrôle* ». Les risques résiduels associés aux indemnités versées au titre du congé paternité, du congé de maternité post-natal et du congé d’adoption et d’accueil de l’enfant dépendent ainsi du système de contrôle interne des régimes d’assurance maladie, tandis que ceux liés aux majorations pour enfants relèvent de celui des régimes d’assurance vieillesse.

Pour les prestations versées par la Cnaf qui ne sont pas soumises au dispositif de contrôle interne d’une autre branche, les rapporteurs partagent toutefois l’analyse de la Cour des comptes selon laquelle « *le risque résiduel afférent devrait être apprécié de manière distincte ou intégré aux périmètres des indicateurs existants* » ⁽²⁾.

En outre, ils regrettent **un manque de transparence sur le champ des IRR « données entrantes »**. Dans leurs réponses écrites, la Cnaf et la direction de la sécurité sociale ne signalent pas les mêmes exclusions de périmètre. Les documents

(1) Article L. 214-10 du code de la sécurité sociale.

(2) Cour des comptes, Certification des comptes du régime général de sécurité sociale. Exercice 2025, mai 2026, page 68.

annexés au PLACSS visent les prestations légales « *hors AVPF/ARS/ALT, hors primes et aides exceptionnelles* » ⁽¹⁾, sans même mentionner les cotisations prises en charge par la branche famille.

Cette confusion nuit à la bonne compréhension de l'ampleur des erreurs de la Cnaf.

L'information sur le périmètre des exclusions gagnerait à être renforcée et harmonisée, tandis que les prestations légales aujourd'hui exclues du calcul des IRR « données entrantes » pourraient faire l'objet d'indicateurs spécifiques.

Une telle évolution exigerait notamment d'adapter la période de référence pour le contrôle de l'allocation de rentrée scolaire (ARS), dont les anomalies ne peuvent pas être mesurées dans le cadre de **l'enquête d'évaluation du paiement à bon droit et de la fraude (PBDF)**. Cette dernière porte sur les droits ouverts entre le 1^{er} octobre de l'année *n*-1 et le 31 mars de l'année *n*, alors que l'ARS est versée au mois d'août. Les rapporteurs sont conscients que la réalisation d'une enquête *ad hoc* pour l'allocation de rentrée scolaire est susceptible d'engendrer des surcoûts pour la Cnaf en alourdissant son plan de contrôle.

Recommandation n° 1 :

Calculer des indicateurs de risque résiduel (IRR) « données entrantes » pour les principales prestations directes aujourd'hui exclues du périmètre d'évaluation, en débutant par l'allocation de rentrée scolaire (ARS).

- ii. La dégradation continue des indicateurs de risque résiduel, qui atteignent un niveau record ces deux dernières années

Les périodes de référence des derniers IRR « données entrantes » connus courent d'octobre 2024 à mars 2025 pour l'IRR à 9 mois et d'octobre 2023 à mars 2024 pour l'IRR à 24 mois. **Les effets de la généralisation de la solidarité à la source, à compter du 1^{er} mars 2025, ne sont donc pas pleinement reflétés dans les indicateurs examinés ci-après.** La Cnaf estime que 10 % de la réforme a pu être prise en compte par l'exercice de certification pour 2025, la généralisation du pré-remplissage portant sur le dernier mois de la période de référence et ne concernant qu'un tiers des allocataires à cette date.

L'incidence de l'adossement de la prime d'activité et du RSA au DRM a toutefois fait l'objet d'une évaluation *ad hoc* par la Cnaf, dont les résultats sont discutés dans la partie consacrée à la réforme de la solidarité à la source (*voir le iii du a du 1 du A de la seconde partie du présent rapport*).

• En 2025, il apparaît que 9 mois après la date du droit étudié, entre 10,5 % et 12,9 % des montants versés par les Caf sont affectés d'erreurs, soit

(1) Annexe 1 du PLACSS de l'année 2025, Rapport d'évaluation des politiques de sécurité sociale (REPSS) sur la branche famille, pages 118 et 120.

une valeur centrale de 11,7 %. Cela correspond à une **incidence financière brute de 9 milliards d'euros** pour l'IRR « données entrantes » à 9 mois.

La notion d'incidence financière brute renvoie à la somme des montants d'indus et de rappels non détectés par les Caf dans un délai moyen de 9 mois après le versement de la prestation.

Les erreurs résiduelles sont des indus, c'est-à-dire des trop-perçus par les allocataires, dans une proportion significativement supérieure aux rappels, c'est-à-dire des droits non versés aux allocataires. À l'issue d'une période de 9 mois, entre 7,8 % et 9,3 % des prestations ont été versées à tort, soit 8,5 % en valeur centrale. Les rappels non détectés après 9 mois, qui s'exercent au détriment des allocataires, représentent entre 2,4 % et 3,9 % des sommes versées, soit 3,2 % en valeur centrale.

Le taux d'indus résiduels entre 2024 et 2025 est relativement stable, progressant de 8,2 % à 8,5 % en valeur centrale. Il progresse toutefois significativement par rapport à 2019, exercice pour lequel il s'établissait à 5,9 %.

L'évolution de l'IRR « données entrantes » à 9 mois entre 2014 et 2025 est décrite ci-après. **Cette trajectoire doit être analysée avec précaution compte tenu de la rupture de séries induite par la neutralisation des doubles comptes**, évoquée précédemment. À partir de 2022, les indicateurs sont retraités des doubles comptes. Seuls les doubles comptes relatifs aux aides au logement versées aux étudiants, identifiés dans un premier temps, sont neutralisés dans les IRR « données entrantes » de la période 2019-2021.

L'effet des corrections techniques est significatif. Entre 2022 et 2024, le taux d'incidence financière après retraitement est 0,2 à 0,7 point supérieur à celui observé avant retraitement : en intégrant les doubles comptes, il s'élève à 9,9 % en 2022, 10,9 % en 2023 et 11,7 % en 2024.

TABEAU – IRR « DONNÉES ENTRANTES » À 9 MOIS (2019-2025)

(en pourcentage ; en milliards d'euros)

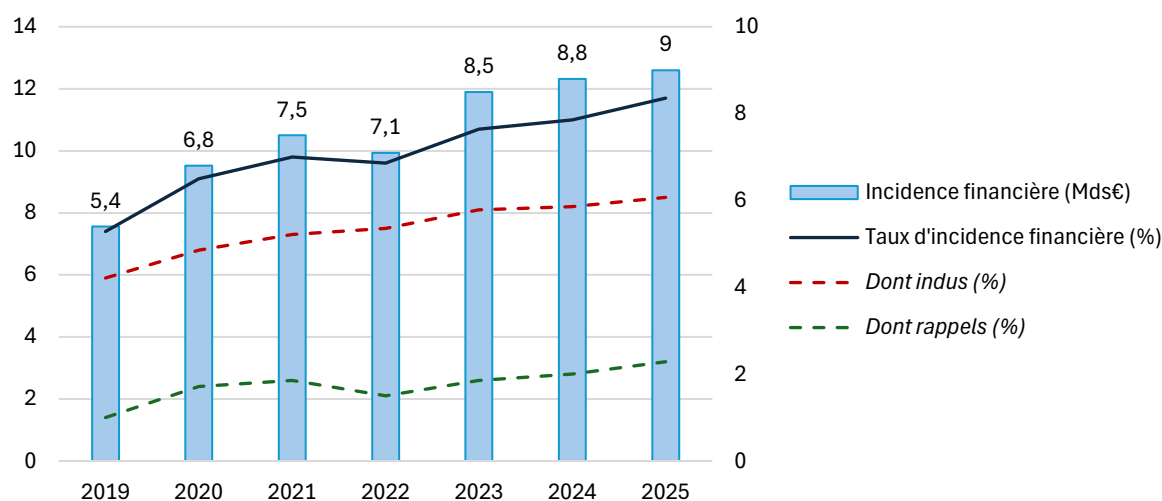
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
	<i>Données partiellement retraitées des doubles comptes</i>			<i>Données retraitées des doubles comptes (par prestation)</i>			
Taux d'incidence financière brute des erreurs résiduelles	7,4 %	9,1 %	9,8 %	9,6 %	10,7 %	11,0 %	11,7 %
<i>Dont indus résiduels</i>	5,9 %	6,8 %	7,3 %	7,5 %	8,1 %	8,2 %	8,5 %
<i>Dont rappels résiduels</i>	1,4 %	2,4 %	2,6 %	2,1 %	2,6 %	2,8 %	3,2 %
Incidence financière brute des erreurs résiduelles (en milliards d'euros)	5,4	6,8	7,5	7,1	8,5	8,8	9,0

Note de lecture : le taux d'incidence financière brute (TIF) des erreurs résiduelles correspond à la valeur centrale du taux d'indus et de rappels liés à des erreurs dans les données déclaratives, qui n'ont pas été détectés par les Caf après 9 mois en moyenne ; l'incidence financière brute des erreurs résiduelles correspond à la valeur centrale du montant des erreurs, en valeur absolue.

Source : commission des finances, d'après les réponses écrites de la Cnaf.

GRAPHIQUE – IRR « DONNÉES ENTRANTES » À 9 MOIS (2019-2025)

(en pourcentage pour l'axe de gauche; en milliards d'euros pour l'axe de droite)



Source : commission des finances, d'après les réponses écrites de la Cnaf.

● Le dernier IRR « données entrantes » à 24 mois connu, qui porte sur les prestations versées du 1^{er} octobre 2023 au 31 mars 2024 est compris entre 7,4 % et 9,6 %, soit une valeur centrale de 8,5 % (contre 8,8 % sans retraitement des doubles comptes). Cela correspond à une incidence financière brute de 6,8 milliards d'euros.

De la même manière que pour l'indicateur à 9 mois, les erreurs résiduelles sont majoritairement des indus. À l'issue d'une période de 24 mois, entre 6,2 % et 7,5 % des prestations ont été versées à tort, soit 6,8 % en valeur centrale. L'incidence financière des indus à 24 mois s'élève à 5,4 milliards d'euros. Les rappels non détectés à 24 mois représentent entre 0,9 % et 2,3 % des sommes versées, soit 1,6 % en valeur centrale.

Le taux d'indus résiduels, mesuré par l'IRR « données entrantes » à 24 mois en valeur centrale est relativement stable, il augmente de 6,7 % en 2023 à 6,8 % en 2024.

TABLEAU – IRR « DONNÉES ENTRANTES » À 24 MOIS (2019-2024)

(en pourcentage ; en milliards d'euros)

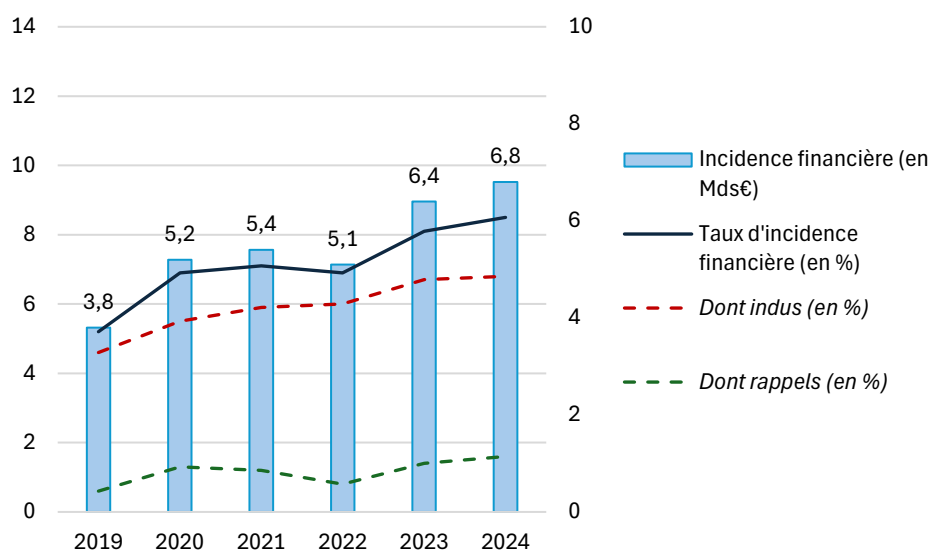
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	Données partiellement retraitées des doubles comptes			Données retraitées des doubles comptes (par prestation)		
Taux d'incidence financière brute des erreurs résiduelles	5,2 %	6,9 %	7,1 %	6,9 %	8,1 %	8,5 %
Dont indus résiduels	4,6 %	5,5 %	5,9 %	6,0 %	6,7 %	6,8 %
Dont rappels résiduels	0,6 %	1,3 %	1,2 %	0,8 %	1,4 %	1,6 %
Incidence financière brute des erreurs résiduelles (en milliards d'euros)	3,8	5,2	5,4	5,1	6,4	6,8

Note de lecture : le taux d'incidence financière brute (TIF) des erreurs résiduelles correspond à la valeur centrale du taux d'indus et de rappels liés à des erreurs dans les données déclaratives, qui n'ont pas été détectés par les Caf après 24 mois en moyenne ; l'incidence financière brute des erreurs résiduelles correspond à la valeur centrale du montant des erreurs, en valeur absolue.

Source : commission des finances, d'après les réponses écrites de la Cnaf.

GRAPHIQUE – IRR « DONNÉES ENTRANTES » À 24 MOIS (2019-2024)

(en pourcentage pour l'axe de gauche; en milliards d'euros pour l'axe de droite)



Source : commission des finances, d'après les réponses écrites de la Cnaf.

● **Les rapporteurs regrettent que la trajectoire de réduction des IRR « données entrantes » fixée par la Cog 2023-2027 ne soit pas respectée, témoignant de la marge d'amélioration importante de la branche famille.**

En effet, les résultats obtenus sont systématiquement supérieurs aux cibles fixées par le document depuis le début de la période conventionnelle, même après retraitement des doubles comptes.

RÉALISATION DES IRR « DONNÉES ENTRANTES » PAR RAPPORT À LA COG 2023-2027

	2023		2024		2025		2026 (P)	2027 (P)
	Cible	Exéc.	Cible	Exéc.	Cible	Exéc.	Cible	Cible
IRR « données entrantes » à 9 mois	9,5 %	10,7 %	8,7 %	11 %	8 %	11,7 %	7,4 %	6,7 %
IRR « données entrantes » à 24 mois (retraitées)	7,4 %	8,1 %	6,8 %	8,5 %	6,2 %	n. c.	5,6 %	5,2 %

Source : commission des finances, d'après les réponses écrites de la Cnaf et la Cog 2023-2027.

● **L'analyse des données IRR « données entrantes » à 9 mois et 24 mois depuis 2019 fait apparaître deux phénomènes.**

D'une part, **les indus et les rappels diminuent sensiblement entre 9 mois et 24 mois**, illustrant l'efficacité des actions de contrôle menées par les Caf postérieurement au versement des prestations. Le taux d'incidence financière brute des erreurs résiduelles recule par exemple de 11 % à 8,5 % au titre de l'année 2024, c'est-à-dire pour les prestations dont les droits ont été constitués entre le 1^{er} octobre 2023 et le 31 mars 2024. Cette dynamique s'observe tant pour les indus que pour les rappels, bien que dans des proportions supérieures pour ces derniers.

D'autre part, **les risques financiers associés aux erreurs dans le versement des prestations ne cesse de croître.** Le taux d'incidence financière brute à 24 mois s'élève à 8,5 % en 2024, décomposé entre 6,8 points d'indus et 1,6 points de rappels. Il s'agit d'une progression de 3,3 points de pourcentage depuis 2019. Le montant total des erreurs et des indus est estimé à 6,8 milliards d'euros en 2024, en hausse de 3 milliards d'euros sur la même période. Il ne peut toutefois être ignoré que l'augmentation continue de l'incidence financière des erreurs résiduelles (en milliards d'euros) résulte non seulement de la hausse du taux d'incidence (en pourcentage), mais aussi de la progression des dépenses de la branche famille, laquelle s'explique pour partie par les règles de revalorisation ⁽¹⁾.

La dégradation continue des indicateurs de risque résiduel relatifs aux données entrantes est préoccupante. Selon les rapporteurs, elle traduit la complexité persistante du système français de protection sociale mais aussi les difficultés récurrentes rencontrées par les Caf pour sécuriser le versement des prestations.

La direction de la sécurité sociale ne partage pas entièrement cette analyse, avançant dans ses réponses écrites que la hausse des indicateurs « *ne résulte pas d'une dégradation dans la qualité des informations déclarées (« risque données entrantes »), d'une hausse des erreurs dans les procédures de paiement (« risque métier ») ou d'une défaillance des contrôles* » mais « *s'explique essentiellement par l'effet mécanique de réformes récentes qui ont accru, parmi l'ensemble des dépenses de la branche, celles dont le niveau d'anomalie est le plus élevé* ». Concrètement, l'évolution du risque résiduel des prestations versées par la Cnaf serait largement déterminée par la variation du poids relatif des dispositifs présentant les taux d'incidence financière les plus importants, tels que la prime d'activité et le RSA (voir le ii du 1 du B de la première partie du présent rapport).

Cet effet de structure est constaté, par exemple, à la suite de la réforme de la prime d'activité au 1^{er} janvier 2019 en réponse au mouvement des gilets jaunes, qui a donné lieu à une augmentation du montant maximal de la bonification individuelle et à un relèvement du seuil de revenus à partir duquel ladite bonification est maximale ⁽²⁾. La Drees estime que cette revalorisation, couplée à une hausse du taux de recours à cette aide, a augmenté de 37 % le nombre de foyers bénéficiaires de la prime d'activité et induit un gain moyen de 70 euros par mois, pour une dépense supplémentaire de 4,1 milliards d'euros en 2019 par rapport à 2018 ⁽³⁾. En effet, la hausse de l'IRR « données entrantes » à 24 mois, de 5,2 % à 8,1 % entre 2019 et 2023 en valeur centrale, est concomitante à l'augmentation du poids de la prime d'activité dans les dépenses de la branche famille. D'après les informations

(1) À titre d'exemple, en application de l'article L. 262-3 du code de l'action sociale et des familles, le montant forfaitaire du RSA fait l'objet d'une revalorisation annuelle, au 1^{er} avril, déterminée en fonction de l'indice des prix à la consommation, (IPC) hors tabac, mesuré sur douze mois par l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee).

(2) Décret n° 2018-1197 du 21 décembre 2018 relatif à la revalorisation exceptionnelle de la prime d'activité.

(3) Drees, La revalorisation du bonus individuel en 2019 a fortement élargi le champ des bénéficiaires de la prime d'activité, *Études et résultats*, n° 1225, mars 2022.

communiquées aux rapporteurs, la prestation représentait 13 % des dépenses de la branche famille en 2023, contre 7,4 % en 2018. L'incidence de l'augmentation du nombre d'allocataires sur l'activité des Caf est également documentée ⁽¹⁾, ce qui a justifié un allègement des plans de contrôle préjudiciable à la détection des anomalies.

De la même manière, la « contemporanéisation » du calcul des aides personnelles au logement à compter du 1^{er} janvier 2021 a modifié la période de référence de la base des ressources et accéléré la fréquence du renouvellement des droits ⁽²⁾. Le nouveau mode déclaratif issu de la réforme a pu accroître les erreurs et les opérations de régularisation *a posteriori*, alors même que la réforme a entraîné une baisse rapide du nombre d'allocataires et du volume des aides versées ⁽³⁾.

Lors de son audition, la Cour des comptes a confirmé aux rapporteurs que ces facteurs exogènes nuisent à la lecture pluriannuelle des IRR « données entrantes ». La même institution a toutefois considéré, dans son bilan de la réforme des APL « en temps réel », que les « carences » identifiées dans la fiabilisation des données et des contrôles ne sont pas « *à mettre au compte de la seule réforme des allocations logement, mais relèvent également d'actions à mettre en œuvre par la Cnaf pour renforcer la qualité de la production et la cartographie des risques* » ⁽⁴⁾.

Ces explications complémentaires, si elles contribuent à nuancer l'analyse du dynamisme des indus non détectés entre 2019 et 2024, ne doivent donc pas masquer les insuffisances des activités de contrôle des Caf. Le taux d'incidence financière brute et les montants associés, qui s'élevaient respectivement à 5,2 % et 3,8 milliards d'euros, n'étaient pas négligeables dès le début de la période examinée.

● En tout état de cause, **près de 5,4 milliards d'euros de prestations familiales et sociales, sans compter les dispositifs exclus du périmètre de calcul, ont été versées à tort par les Caf en 2024**. Ces indus sont peu susceptibles d'être détectés et recouvrés compte tenu des règles de prescription ; ils représentent une perte sèche et définitive pour la branche famille et les tiers financeurs. Ils ne sont que très partiellement compensés par les rappels non détectés.

S'ils prennent actes des progrès liés à la réforme de la solidarité à la source (voir le a du 1 du A de la seconde partie du présent rapport), **les rapporteurs ne peuvent qu'alerter sur l'ampleur de ce point de fuite des dépenses sociales. À**

(1) Voir en ce sens, lors de la XV^e législature, la question écrite n° 21109 de M. Régis Juanico, député, publiée au Journal officiel de la République française le 2 juillet 2019 (page 6036), et la réponse du Gouvernement, publiée au Journal officiel de la République française le 4 février 2020 (page 887).

(2) Décret n° 2019-1574 du 30 décembre 2019 relatif aux ressources prises en compte pour le calcul des aides personnelles au logement, modifié par les décrets n° 2020-451 du 20 avril 2020, n° 2020-1816 du 29 décembre 2020 et n° 2021-720 du 4 juin 2021.

(3) D'après le rapport de la Cour des comptes cité ci-après, la Cnaf a constaté une baisse de 10 % du nombre de bénéficiaires des aides personnelles au logement entre 2020 et 2022 (page 48), pour une économie de 1,1 milliard d'euros pour l'ensemble de la branche famille (page 55).

(4) Cour des comptes, 5^{ème} chambre, 1^{re} section, Observations définitives sur la contemporanéisation du versement des aides personnelles au logement. Exercices 2019-2023, S2024-1417, janvier 2025, page 75.

titre de comparaison, les indus non récupérables de l'année 2024 (5,4 milliards d'euros) représentent plus d'un tiers du déficit des régimes obligatoires de base de sécurité sociale de la même année (15,3 milliards d'euros) ou l'équivalent des dépenses d'allocation de logement sociale (ALS).

La comparaison des montants d'indus détectés aux montants d'indus non détectés met en évidence les limites du système de contrôle déployé par les Caf. L'estimation des indus non détectés atteint 5,3 milliards d'euros en 2024 et 5,4 milliards d'euros en 2025, soit un niveau supérieur aux indus effectivement détectés. D'après la Cnaf, ces derniers représentent 3,48 milliards d'euros en 2024, dont 450 millions d'indus frauduleux, et 3,99 milliards d'euros en 2025, dont 509 millions d'indus frauduleux, soit respectivement 4 % et 4,5 % du total des prestations versées au cours de ces deux exercices. **Une situation dans laquelle la part des indus détectés est inférieure à celle des indus non détectés est pour le moins inquiétante.**

La difficile imputation de l'origine des erreurs

Les erreurs relatives aux données entrantes représentent de toute évidence un risque financier résiduel supérieur à celui des erreurs « métier », à hauteur de 1,9 % (après 6 mois) des prestations versées selon les indicateurs de l'année 2025.

Pour autant, il semble difficile de conclure que les erreurs affectant les prestations versées par les Caf ont davantage une origine « externe » qu'« interne » tant il est délicat d'attribuer leur responsabilité à l'allocataire ou aux caisses.

La direction de la sécurité sociale invite ainsi à « *prendre en compte le fait que les erreurs des allocataires peuvent être liées à un défaut d'information (éventuellement imputable aux organismes) tandis que les erreurs métier des organismes sont le plus fréquemment commises à l'occasion de l'examen de situations complexes qui comportent elles-mêmes parfois des erreurs de la part des allocataires* ».

Les faits générateurs le plus source d'erreurs sont, d'après la Cnaf :

- les opérations dites de forçage ainsi que le traitement des paiements et indus « hors historique », qui ne sont pas automatisés et nécessitent des calculs manuels chronophages pour les agents des Caf ;
- l'examen des ressources déclarées, par exemple en cas d'application de certains abattements ou déductions,

Interrogée aux fins de comparaison, la CCMSA a indiqué aux rapporteurs que les anomalies liées aux données entrantes représentaient 52 % du montant des erreurs, contre 4 % pour le système d'information des caisses de la MSA et 44 % pour les erreurs « métier » (saisie de données, application de la législation et de la réglementation en vigueur, absence de pièces justificatives, etc.). Le périmètre des erreurs « métier » communiquées est celui de l'indicateur de qualité de la liquidation (IQL), et non de l'indicateur du risque résiduel « métier ».

b. Des risques financiers résiduels concentrés sur trois prestations complexes, dont les déterminants sont insuffisamment documentés

Les risques financiers résiduels sont concentrés sur la prime d'activité, le RSA et les aides personnelles au logement, tandis que les prestations familiales sont peu exposées aux indus **(i)**.

Si la répartition des indus par catégorie de prestations est correctement documentée, les informations portant sur l'origine des anomalies – pourtant nécessaire pour guider les réformes de la Cnaf – sont incomplètes **(ii)**.

i. Des risques financiers résiduels concentrés sur la prime d'activité, le RSA et les aides personnelles au logement, pour une incidence financière brute cumulée de 4,5 milliards d'euros en 2025

● Les prestations versées par les Caf présentant les risques financiers résiduels les plus importants sont, en 2024 comme les années précédentes, **la prime d'activité, le RSA et les aides personnelles au logement**.

Ces prestations, qui sont au cœur de la réforme de la solidarité à la source examinée ci-après (*voir le 1 du A de la première partie du présent rapport*), ne sont pas financées par la branche famille mais par des tiers, l'État et les départements.

Leur incidence financière brute cumulée s'élève, en valeur centrale et après retraitement des doubles comptes, à 5,8 milliards d'euros en 2024, en progression de 76 % par rapport à 2019. Elle augmente de 92 % pour la seule prime d'activité sur la même période, à 2,3 milliards en 2024.

TABLEAU – IRR « DONNÉES ENTRANTES » À 24 MOIS PAR PRESTATION (2019-2024)

(en pourcentage ; en milliards d'euros)

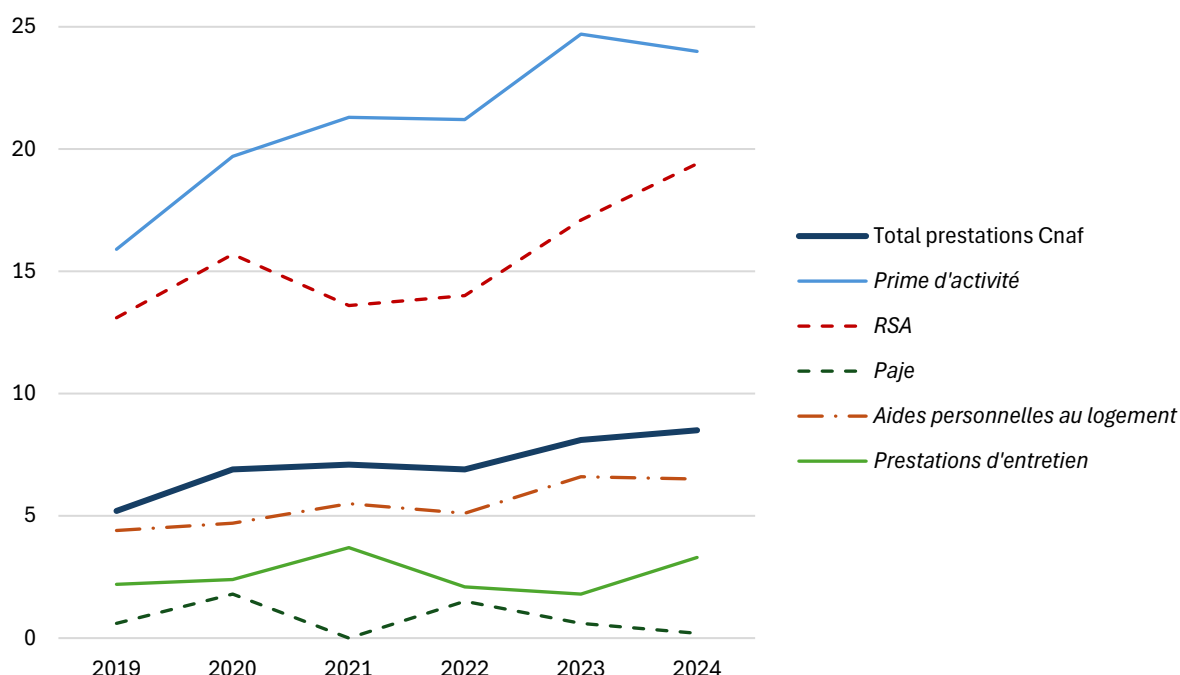
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
		<i>Données partiellement retraitées des doubles comptes</i>			<i>Données retraitées des doubles comptes (par prestation)</i>		
Prestations d'entretien	Taux d'incidence financière brute des erreurs résiduelles	2,2 %	2,4 %	3,7 %	2,1 %	1,8 %	3,3 %
	<i>Dont indus résiduels</i>	2,4 %	2,4 %	2,5 %	2,4 %	2,3 %	2,8 %
	<i>Dont rappels résiduels</i>	– 0,2 %	0,0 %	1,2 %	– 0,3 %	– 0,5 %	0,4 %
	Incidence financière brute des erreurs résiduelles (en milliards d'euros)	0,4	0,4	0,7	0,4	0,4	0,6
Prestations d'accueil du jeune enfant (hors CMG)	Taux d'incidence financière brute des erreurs résiduelles	0,6 %	1,8 %	0,0 %	1,5 %	0,6 %	0,2 %
	<i>Dont indus résiduels</i>	0,9 %	1,3 %	1,1 %	1,4 %	1,4 %	0,9 %
	<i>Dont rappels résiduels</i>	– 0,4 %	0,5 %	– 1,1 %	0,1 %	– 0,7 %	– 0,7 %
	Incidence financière brute des erreurs résiduelles (en milliards d'euros)	0	0,01	0	0,06	0,03	0,01
Prime d'activité	Taux d'incidence financière brute des erreurs résiduelles	15,9 %	19,7 %	21,3 %	21,2 %	24,7 %	24,0 %
	<i>Dont indus résiduels</i>	9,5 %	12,1 %	14,0 %	14,2 %	17,4 %	17,1 %
	<i>Dont rappels résiduels</i>	6,4 %	7,6 %	7,3 %	7,0 %	7,4 %	6,9 %
	Incidence financière brute des erreurs résiduelles (en milliards d'euros)	1,2	1,8	2	2	2,5	2,3
RSA	Taux d'incidence financière brute des erreurs résiduelles	13,1 %	15,7 %	13,6 %	14 %	17,1 %	19,4 %
	<i>Dont indus résiduels</i>	11,8 %	13,6 %	12,6 %	13,6 %	15,1 %	17,4 %
	<i>Dont rappels résiduels</i>	1,2 %	2,1 %	1,0 %	0,4 %	2,0 %	2,0 %
	Incidence financière brute des erreurs résiduelles (en milliards d'euros)	1,4	1,8	1,6	1,6	2	2,2
Aides personnelles au logement	Taux d'incidence financière brute des erreurs résiduelles	4,6 %	4,7 %	6,2 %	5,9 %	8,1 %	8,1 %
	<i>Dont indus résiduels</i>	4,4 %	4,7 %	5,5 %	5,1 %	6,6 %	6,5 %
	<i>Dont rappels résiduels</i>	0,1 %	0,1 %	0,7 %	0,7 %	1,5 %	1,6 %
	Incidence financière brute des erreurs résiduelles (en milliards d'euros)	0,7	0,8	1,0	0,9	1,2	1,3

Note de lecture : le taux d'incidence financière brute (TIF) des erreurs résiduelles correspond à la valeur centrale du taux d'indus et de rappels liés à des erreurs dans les données déclaratives, qui n'ont pas été détectés par les Caf après 24 mois en moyenne ; l'incidence financière brute des erreurs résiduelles correspond à la valeur centrale du montant des erreurs, en valeur absolue ; les prestations dont le taux d'incidence des erreurs résiduelles est négatif sont considérées comme très peu risquées, avec un niveau élevé de détection des erreurs : le volume d'erreurs détectées en pratique est supérieur au volume d'erreurs estimées sur la base de l'échantillon de l'enquête dite PBDF.

Source : commission des finances, d'après les réponses écrites de la Cnaf.

GRAPHIQUE – TAUX D'INCIDENCE FINANCIÈRE À 24 MOIS PAR PRESTATION (2019-2024)

(en pourcentage)



Source : commission des finances, d'après les réponses écrites de la Cnaf.

● Pour ces trois prestations, les erreurs résiduelles relatives aux données entrantes sont majoritairement des indus. Au bout de 24 mois, il apparaît que **la part des prestations versées à tort** sur la période de référence comprise entre le 1^{er} octobre 2023 et le 31 mars 2024 s'élève :

- à 17,1 % pour la prime d'activité, financée par l'État ;
- à 17,4 % pour le RSA, financé à titre principal par les départements et, s'agissant du RSA recentralisé, par l'État ;
- à 1,6 % pour les aides personnelles au logement, financées par l'État.

À l'inverse, les risques financiers résiduels des prestations d'entretien (allocations familiales, complément familial, allocation de soutien familial) et des différentes composantes de la prestation d'accueil du jeune enfant (Paje) sont davantage maîtrisés. Leurs IRR « données entrantes » à 24 mois au titre des indus s'élèvent, en valeur centrale, respectivement à 2,8 % et 0,9 %.

ii. Des causes d'indus insuffisamment documentées par la branche famille

● Au terme des auditions de la Cnaf, de sa tutelle et des représentants de trois départements ⁽¹⁾, **trois principaux facteurs de risque se dégagent** pour expliquer la disparité des taux d'incidence financière entre les prestations servies par les Caf.

(1) Les conseils départementaux de l'Aisne, des Bouches-du-Rhône et de l'Hérault ont été entendus par les rapporteurs, par l'intermédiaire de leurs élus ou de représentants de leurs services.

Sont successivement abordés la fréquence de réexamen des droits, la prévalence des informations déclarées par les allocataires plutôt que par des tiers et le manque de lisibilité des bases « ressources » utilisées pour déterminer l'éligibilité aux prestations et leur montant.

En premier lieu, **la fréquence de réexamen des droits** semble corrélée au volume des erreurs résiduelles. À titre d'exemple, depuis le 1^{er} janvier 2021, le montant mensuel des aides personnelles au logement est calculé pour une période de trois mois en application de la réforme de la contemporanéisation des APL ⁽¹⁾, alors que ce réexamen était auparavant réalisé annuellement. L'actualisation trimestrielle du montant des aides allouées sur l'année glissante permet de mieux tenir compte de l'évolution de la situation financière des bénéficiaires. Ces opérations trimestrielles peuvent toutefois conduire plus fréquemment à des régularisations *a posteriori* et semblent peu adaptées aux publics percevant des revenus irréguliers.

En deuxième lieu, **la prévalence des informations déclarées par les allocataires** est déterminante. La réforme précitée dite des APL « en temps réel » a ainsi accru certaines obligations déclaratives pesant sur les allocataires, par exemple au titre des pensions alimentaires versées ou perçues, des frais de tutelle et des frais professionnels exposés. En vue du paiement des aides de l'année *n*, la période de référence prise en compte pour ces catégories de ressources et de charges correspond à l'année civile qui précède la date d'ouverture ou de réexamen du droit (*n-1*) ⁽²⁾. Ces données étaient auparavant communiquées aux Caf par la direction générale des finances publiques (DGFIP) sur la base de la déclaration des revenus de l'année *n-2* ⁽³⁾ ; elles le sont désormais par les allocataires eux-mêmes. La CCMSA a indiqué aux rapporteurs qu'elle était naturellement confrontée aux mêmes difficultés que la Cnaf, ces « *nouveaux déclaratifs* » augmentant le risque d'erreurs tout en générant des tensions supplémentaires sur le processus de liquidation dans l'attente de la transmission par les assurés des données manquantes.

Si l'analyse de la réforme dite des APL « en temps réel » excède l'objet de la mission d'information, le tableau synthétique ci-après en rappelle les principales caractéristiques. De récents travaux du rapporteur spécial des crédits de la mission *Cohésion des territoires* relatifs à la politique du logement, M. François Jolivet, approfondissent ces enjeux ⁽⁴⁾.

(1) Premier alinéa de l'article R. 822-3 du code de la construction et de l'habitation.

(2) 1^o de l'article R. 822-3 du code de la construction et de l'habitation.

(3) La communication par la DGFIP de certaines informations fiscales à la Cnaf et à la CCMSA est régie par l'arrêté du 25 septembre 2008 relatif à la mise en service à la direction générale des finances publiques, à la Caisse nationale des allocations familiales et à la Caisse centrale de mutualité sociale agricole d'une procédure automatisée de transfert des données fiscales.

(4) Rapport d'information n° 1695 de M. François Jolivet sur l'efficacité de la réforme du calcul des aides au logement et des dispositifs anti-fraude de la Cnaf, enregistré à la présidence de l'Assemblée nationale le 9 juillet 2025 (XVII^e législature).

SYNTHÈSE DE LA RÉFORME DES APL « EN TEMPS RÉEL » DE 2021

	Avant la réforme	Après la réforme
Actualisation des droits	Fréquence annuelle	Fréquence trimestrielle sur les revenus des 12 derniers mois glissants
Période de référence des ressources	Année $n-2$	$m-13$ à $m-2$: revenus d'activité salariée pris en compte par la DSN et revenus de remplacement
		Année $n-1$: pensions alimentaires versées ou perçues, frais de tutelle, frais professionnels
		Année $n-2$: autres revenus imposables, dont les revenus d'activité non salariée et les revenus du patrimoine
Base ressources	Base fiscale de la DGFIP	DRM Base fiscale de la DGFIP Déclaratif

Source : commission des finances, d'après les observations définitives de la Cour des comptes sur la contemporanéisation du versement des aides personnelles au logement, S2024-1417, janvier 2025.

De manière générale, les anomalies liées aux données déclarées par les assurés portent essentiellement sur le niveau de leurs ressources et leur situation professionnelle, « *loin devant les situations familiales ou la résidence* » (mariage, séparation, naissance, départ d'un enfant du foyer, etc.) d'après les réponses écrites de la Cnaf. **Ni la caisse ni sa tutelle n'ont communiqué aux rapporteurs d'éléments chiffrés permettant d'étayer précisément cette appréciation** ⁽¹⁾.

La CCMSA a également été interrogée sur les principales sources d'erreurs déclaratives aux fins de comparaison entre les régimes. Les éléments reproduits ci-après portent sur les **indus frauduleux**, soit un périmètre plus restreint que les erreurs résiduelles et, au sein de cet ensemble, les indus standards. Il ressort de cette typologie des « *fraudes prédominantes* », qualifiées de stables sur la période 2019-2024, que la non-déclaration ou la minoration des ressources du foyer est la première cause de fraude aux prestations versées par les caisses de la MSA.

ORIGINE DES INDUS FRAUDULEUX (CCMSA, PÉRIODE 2019-2024)

Origine des fraudes	Poids relatif
Fraude aux ressources (non-déclaration, minoration)	36 % des cas de fraude 35 % du préjudice détecté
Fraude à la composition familiale	29 % des cas de fraude 29 % du préjudice détecté
Fraude à l'isolement ou à la situation familiale	16 % des cas de fraude 16 % du préjudice détecté

Source : commission des finances, d'après les réponses écrites de la CCMSA.

(1) En l'absence de données consolidées au niveau national, les éléments suivants permettent une première analyse de l'origine des indus. Le conseil départemental des Bouches-du-Rhône a communiqué aux rapporteurs les résultats d'un audit de performance de la gestion des indus du RSA réalisé par le cabinet KPMG en 2019, portant sur la période 2016-2018. Sur la base des créances de RSA transférées au département, la responsabilité de l'indu incombe à l'allocataire dans 94,7 % des cas. L'absence d'actualisation des documents nécessaires à l'établissement des droits représente 50 % des cas d'indus.

Enfin, **la diversité et la complexité des bases « ressources »** sont à l'origine d'un système largement illisible pour les allocataires. Ces derniers, lorsqu'ils perçoivent plusieurs prestations, sont susceptibles d'adopter les mêmes pratiques déclaratives sans tenir compte des spécificités de chaque dispositif. Seuls les revenus imposables ⁽¹⁾ sont pris en compte pour le calcul des aides personnelles au logement ⁽²⁾ et des prestations familiales ⁽³⁾, tandis que les ressources prises en compte pour le calcul de la prime d'activité et du RSA sont plus larges. À titre d'exemple, est pris en compte pour la détermination du RSA *« l'ensemble des ressources, de quelque nature qu'elles soient, de toutes les personnes composant le foyer »* ⁽⁴⁾, y compris les revenus « fictifs » procurés par la détention de biens immobiliers non productifs, par exemple lorsqu'ils ne donnent pas lieu à la perception d'un loyer. La direction de la sécurité sociale admet que l'évaluation « fictive » de ces ressources exige la réalisation par l'allocataire de calculs complexes conformément *« à une règle de valorisation de ce bien qui dans la réalité n'a pas produit de revenus »*, laquelle est fixée par l'article R. 132-1 du code de l'action sociale et des familles.

Il convient d'ajouter à ces difficultés l'absence de cohérence d'ensemble des prestations sociales, qui interagissent les unes avec les autres selon des règles spécifiques. Les allocations familiales font ainsi intégralement partie de la base « ressources » du RSA, à l'inverse des aides personnelles au logement qui ne sont incluses qu'à concurrence d'un « forfait logement » égal à une fraction du montant forfaitaire du RSA ⁽⁵⁾.

• Une stratégie efficace de réduction des indus doit s'appuyer sur des informations fiables quant aux causes et caractéristiques des anomalies.

La Cour des comptes a eu l'occasion de souligner que *« les causes d'indus ne sont pas exhaustivement identifiées et recensées »* dans la branche famille, contrairement aux branches vieillesse et maladie ⁽⁶⁾. En comparaison, la Cnam a recensé les dix principales causes ou familles d'anomalies à partir des résultats des indicateurs de risque résiduel de la branche maladie.

En l'absence de telles données, les organismes de sécurité sociale et leur tutelle sont condamnés à agir à l'aveugle.

Lors d'une seconde audition organisée en juin 2026, la Cnaf a fait valoir qu'une étude examinant les *« causes racines »* des indus et portant sur le champ de

(1) Les revenus imposables sont appréciés par l'intermédiaire de la notion de « revenus nets catégoriels », qui correspond aux revenus nets imposables affectés, pour chaque catégorie, des exonérations, déductions et abattements prévus par la loi fiscale, par exemple au titre de la déduction des frais professionnels prévue à au 3° de l'article 83 du code général des impôts.

(2) Article R. 822-2 du code de la construction et de l'habitation.

(3) Par exemple, l'article R. 532-3 du code de la sécurité sociale pour la Paje.

(4) Article R. 262-6 du code de l'action sociale et des familles.

(5) Article R. 262-10 du code de la construction et de l'habitation.

(6) Cour des comptes, Rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale, mai 2025, page 302.

la solidarité à la source (aides personnelles au logement, prime d'activité et RSA) doit aboutir en octobre prochain. Ses résultats ont vocation à nourrir les actions de prévention et de contrôle des Caf.

Cet effort de cartographie des risques est nécessaire. Il gagnerait à être étendu aux rappels, mené périodiquement et publié systématiquement. Un rythme biannuel, en alternance avec l'exercice d'évaluation de la fraude associé à l'enquête dite PBDF, pourrait plus aisément être absorbé par les équipes de la Cnaf.

Recommandation n° 2 :

Conduire une étude biannuelle sur les causes de l'ensemble des erreurs affectant le versement des prestations par la branche famille, en s'inspirant des bonnes pratiques identifiées dans les branches vieillesse et maladie, et publier systématiquement ses résultats.

2. Les indus frauduleux représentent un enjeu financier significatif pour la branche famille et sont d'autant plus préjudiciables qu'ils sont difficiles à recouvrer

Parmi les erreurs affectant les prestations versées par la branche famille, certaines trouvent leur origine dans des comportements frauduleux des allocataires.

- La fraude occupe une place particulière au sein des indus, en raison des difficultés tenant à son identification et à son recouvrement.

À la différence d'une erreur déclarative non intentionnelle ou d'une erreur de liquidation imputable à une Caf, la fraude suppose qu'un allocataire ait volontairement dissimulé une information ou effectué une fausse déclaration afin d'obtenir ou de conserver indûment une prestation. **La seule constatation d'un indu ne suffit donc pas à établir son caractère frauduleux : l'intention de l'allocataire doit également être caractérisée, ce qui soulève des difficultés méthodologiques et juridiques.**

En l'absence d'une connaissance exhaustive du phénomène, la Cnaf et le Haut Conseil du financement de la protection sociale réalisent des évaluations destinées à établir un ordre de grandeur des indus susceptibles de résulter de comportements frauduleux.

Ces estimations mettent en évidence la place significative de la fraude parmi les indus **(a)**. Elles doivent toutefois être rapprochées des montants effectivement détectés et recouvrés, qui demeurent sensiblement plus faibles et témoignent des difficultés rencontrées par la branche en la matière **(b)**.

a. Les estimations de la fraude mettent en évidence l'importance prise par la fraude parmi les indus affectant les prestations sociales

La mesure de la fraude suppose, en premier lieu, de distinguer les comportements intentionnels des simples erreurs, ce qui en rend la qualification et l'évaluation délicates **(i)**. Sous ces réserves méthodologiques, les estimations

réalisées par la Cnaf et le Haut Conseil du financement de la protection sociale mettent néanmoins en évidence le poids significatif de la fraude parmi les indus de la branche famille **(ii)**.

- i. Une qualification de la fraude fondée sur l'intentionnalité, qui en rend la mesure délicate

Les principales pratiques susceptibles de donner lieu à des fraudes aux prestations sociales sont bien identifiées. À ce titre, la Cour des comptes ⁽¹⁾ a distingué huit principales formes de fraude aux prestations sociales, dont six concernent directement les prestations versées par les CAF, notamment les aides au logement, le RSA, la prime d'activité ou les prestations familiales :

- **la sous-déclaration des ressources ou des revenus professionnels du foyer** afin d'obtenir l'attribution ou la majoration de prestations sous condition de ressources, cette sous-déclaration pouvant notamment résulter du travail dissimulé ;

- **l'absence de déclaration d'une reprise d'activité**, susceptible de maintenir à tort certaines prestations ou d'en majorer le montant ;

- **l'absence de déclaration de la présence d'un conjoint ou du départ d'une personne à charge**, pouvant conduire à une majoration indue des prestations versées ;

- **l'absence de séjour régulier ou de résidence stable en France** pour des prestations soumises à ces conditions ;

- **le détournement des prestations par usurpation d'identité ou la création d'identités fictives** afin de percevoir indûment des prestations ;

- **l'absence de réalité ou d'occupation effective du logement** ouvrant droit au versement d'une aide au logement.

Si les principaux procédés frauduleux sont ainsi connus, leur qualification juridique demeure plus délicate. La seule constatation d'un indu ne suffit pas, en effet, à caractériser une fraude. À la différence d'une erreur de liquidation ou d'une erreur déclarative commise de bonne foi, celle-ci suppose que l'allocataire ait volontairement méconnu ses obligations, notamment en dissimulant une information ou en effectuant une fausse déclaration, afin d'obtenir ou de conserver indûment une prestation.

Cette difficulté tient notamment à l'absence de définition générale de la fraude sociale en droit positif, relevée tant par la commission d'enquête relative à la lutte contre les fraudes aux prestations sociales, dont le rapport a été publié en

(1) *Cour des comptes*, La lutte contre la fraude aux prestations sociales. Des progrès trop lents, un changement d'échelle indispensable, septembre 2020, page 25.

septembre 2020 ⁽¹⁾, que par la commission d'enquête visant à lever les incertitudes budgétaires en matière de sécurité sociale, dont le rapport a été publié le 2 juin 2026 ⁽²⁾.

Le code de la sécurité sociale recourt à la notion de fraude sans en donner de définition générale et autonome. Il l'emploie néanmoins dans plusieurs dispositions structurantes : l'article L. 114-9 impose aux organismes de sécurité sociale de procéder aux contrôles et enquêtes nécessaires lorsqu'ils ont connaissance de faits susceptibles de constituer une fraude ; l'article L. 114-16-2 dresse la liste des infractions entrant dans le champ des « fraudes en matière sociale » ; l'article L. 224-14 confie enfin aux caisses nationales un rôle de mise en œuvre et de coordination des actions de contrôle destinées à détecter les fraudes et les comportements abusifs.

En pratique, c'est principalement le critère de l'intentionnalité qui permet de distinguer la fraude de la simple erreur. Comme le soulignait M. Jean-Marc Sauvé, alors vice-président du Conseil d'État, la fraude « *se caractérise essentiellement par trois éléments : un manquement à des obligations, l'existence d'un préjudice et, surtout, un élément intentionnel* » ⁽³⁾. Sa caractérisation suppose ainsi la réunion d'un élément légal, d'un élément matériel et d'un élément moral, consistant dans la volonté délibérée de méconnaître les règles applicables afin d'obtenir ou de conserver indûment une prestation.

Les travaux présentés par M. Jean-Luc Matt devant le Haut Conseil du financement de la protection sociale (HCFiPS) soulignent toutefois que la frontière entre fraude et erreur a été substantiellement clarifiée par la loi du 10 août 2018 pour un État au service d'une société de confiance (ESSOC) ⁽⁴⁾. En consacrant un véritable « *droit à l'erreur* » et en introduisant explicitement la notion de bonne foi dans les relations entre les assurés et les organismes sociaux, cette réforme a conduit à une logique désormais largement binaire : lorsqu'un assuré est de bonne foi, l'erreur ne peut être assimilée à une fraude ; à l'inverse, la qualification de fraude suppose que l'organisme soit en mesure d'établir l'existence d'un comportement intentionnel. La Cour de cassation a confirmé cette approche en jugeant que la bonne foi de l'assuré est présumée et qu'il appartient à l'organisme social qui entend infliger une pénalité ou caractériser une fraude d'établir l'existence de la mauvaise foi de l'intéressé ou de manœuvres frauduleuses ⁽⁵⁾.

(1) Rapport d'enquête n° 3003 de M. Pascal Brindeau sur la lutte contre les fraudes aux prestations sociales, enregistré à la présidence de l'Assemblée nationale le 8 septembre 2020 (XV^e législature), page 110.

(2) Rapport d'enquête n° 2859 de Mme Joëlle Mélin sur les incertitudes budgétaires en matière de sécurité sociale, enregistré à la présidence de l'Assemblée nationale le 2 juin 2026 (XVII^e législature), page 163.

(3) M. Jean-Marc Sauvé, « *Fraudes et protection sociale* », Les Entretiens du Conseil d'État – cycle de colloques en droit social, 11 février 2011.

(4) Voir la contribution de M. Jean-Luc Matt aux travaux du Haut Conseil du financement de la protection sociale dans le cadre du rapport précité sur la lutte contre la fraude sociale, juillet 2024.

(5) Cour de cassation, 2^e civ., 12 mars 2020, n° 18-25.554.

La fraude peut également prendre une forme organisée. Le code de la sécurité sociale ne définit pas de manière autonome la fraude organisée, mais il prévoit une aggravation des pénalités lorsque la fraude est commise en bande organisée, au sens de l'article 132-71 du code pénal ⁽¹⁾. Celle-ci suppose l'existence d'un groupement ou d'une entente établie en vue de la préparation d'une ou plusieurs infractions, cette préparation devant être caractérisée par un ou plusieurs faits matériels.

S'agissant des prestations versées par les Caf, cette notion renvoie à des schémas qui dépassent la fausse déclaration isolée d'un allocataire. Elle peut correspondre à la création en série de faux comptes d'allocataires, à l'utilisation d'identités fictives ou usurpées, à la production de faux justificatifs, à de fausses domiciliations ou à l'organisation de circuits de paiement destinés à percevoir indûment des prestations. Ces fraudes se distinguent des fraudes individuelles par leur caractère répété, structuré et parfois dispersé entre plusieurs caisses.

La qualification de fraude, qu'elle soit individuelle ou organisée, suppose donc que la Caf établisse non seulement qu'une prestation a été versée à tort mais également que l'allocataire ou les personnes impliquées ont agi intentionnellement. Dès lors, les indus détectés à l'occasion des contrôles ne peuvent être intégralement assimilés à des indus frauduleux et ne permettent pas, à eux seuls, de mesurer l'ampleur réelle de la fraude. Celle-ci doit être évaluée au moyen d'estimations reposant notamment sur des contrôles approfondis réalisés à partir d'échantillons représentatifs.

- ii. Les estimations de la Cnaf et du HCFiPS mettent en évidence le poids important de la fraude parmi les indus de la branche famille

Deux séries de travaux permettent d'apprécier l'ordre de grandeur de la fraude affectant les prestations versées par la branche famille : ceux réalisés par la Cnaf dans le cadre de l'enquête relative au paiement à bon droit et à la fraude et ceux conduits par le HCFiPS qui reposent largement sur les données produites par les organismes de sécurité sociale.

La méthodologie générale de l'enquête dite PBDF de la Cnaf ayant été présentée (*voir l'introduction du B de la première partie du présent rapport*), seuls ses éléments propres à l'évaluation de la fraude sont rappelés ici. Les dossiers de l'échantillon dans lesquels un indu a été constaté sont examinés par une commission nationale chargée d'en apprécier le caractère frauduleux. Les résultats obtenus sont ensuite extrapolés à l'ensemble des prestations légales versées par la branche, afin d'appréhender aussi bien les fraudes déjà détectées que celles demeurées inconnues des organismes gestionnaires.

Cette méthode repose toutefois sur une convention susceptible de majorer le résultat obtenu. La Cnaf a précisé que, dès lors qu'une fraude est reconnue au titre d'au moins une prestation, l'ensemble des indus bruts relevés dans

(1) Article L. 114-17 du code de la sécurité sociale.

le dossier est qualifié de frauduleux, y compris lorsque le caractère intentionnel de chacune des anomalies constatées n'est pas établi. Les montants ainsi calculés doivent donc être regardés comme « *un majorant de la masse totale des indus frauduleux* »⁽¹⁾. Cette appréciation n'est toutefois pas partagée par M. Charles Prats, magistrat financier entendu à la demande des rapporteurs, qui considère au contraire que le montant estimé constituerait plutôt un « plancher ».

Sous cette réserve méthodologique, les évaluations présentées montrent que la fraude représente une part significative des indus versés par la branche famille, et par conséquent, du fait de l'importance de ces indus dans le total des prestations, d'une part également non négligeable de l'ensemble des prestations versées.

Pour l'exercice 2023, la Cnaf estime son montant entre 3,8 et 4,7 milliards d'euros, soit entre 4,6 % et 5,7 % des prestations légales versées.

Cette estimation confirme la progression observée au cours des exercices précédents : évaluée entre 2,46 et 3,16 milliards d'euros en 2021, la fraude aurait atteint entre 3,47 et 4,33 milliards d'euros en 2022, soit une hausse de 38,8 % en valeur centrale, avant de s'établir entre 3,8 et 4,7 milliards d'euros en 2023.

ÉVOLUTION DE L'ESTIMATION DE LA FRAUDE AUX PRESTATIONS LÉGALES DE LA BRANCHE FAMILLE (2021-2023)

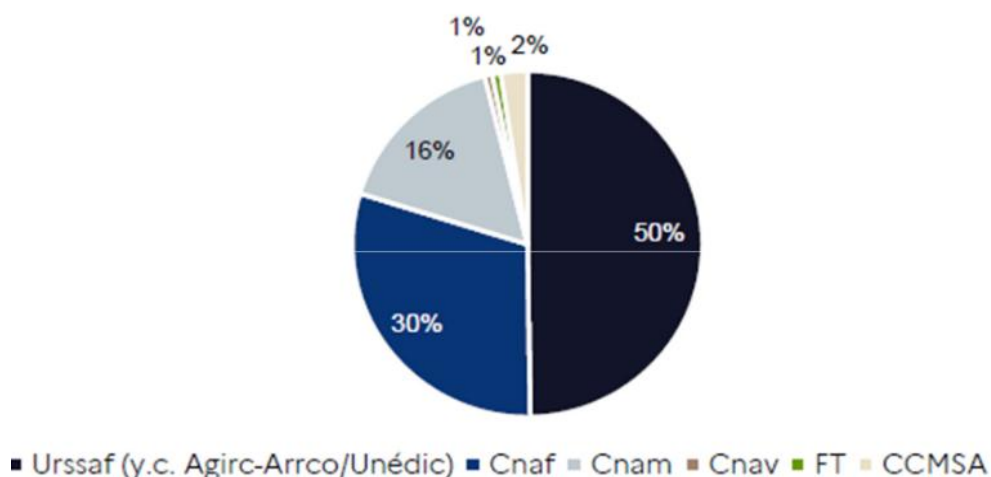
Exercice	Montant estimé de fraude	Valeur centrale
2021	Entre 2,46 et 3,16 milliards d'euros	2,81 milliards d'euros
2022	Entre 3,47 et 4,33 milliards d'euros	3,90 milliards d'euros
2023	Entre 3,8 et 4,7 milliards d'euros	4,25 milliards d'euros

Source : réponses écrites de la Cnaf.

Ces travaux ont été repris par le HCFiPS dans son rapport *Lutte contre la fraude sociale : état des lieux et enjeux* publié le 25 septembre 2024. Sur la base des valeurs centrales retenues par les différents organismes de sécurité sociale pour l'année 2023, le Haut Conseil estime à 12,98 milliards d'euros le montant total de la fraude sociale, dont 3,87 milliards d'euros au titre de la seule branche famille. **La branche famille représenterait ainsi près de 30 % de la fraude sociale estimée.**

(1) Réponses écrites de la Cnaf.

ÉVALUATION DE LA FRAUDE SOCIALE ENTRE BRANCHES



Source : Haut Conseil du financement de la protection sociale, Note annuelle de suivi et d'évaluation des fraudes sociales, janvier 2026, page 12.

Dans sa note annuelle de suivi et d'évaluation publiée en janvier 2026 ⁽¹⁾, le HCFiPS a réévalué ce montant total de la fraude sociale à 14 milliards d'euros. Cette hausse s'explique principalement par l'accroissement conjoncturel de la masse salariale et par des réévaluations sectorielles. Pour la branche famille, la réévaluation atteint environ 400 millions d'euros. Elle résulte, pour les deux tiers environ, d'une augmentation de la prévalence de la fraude, essentiellement concentrée sur le RSA. Cette hausse doit toutefois être interprétée avec prudence, dès lors qu'elle n'est pas statistiquement significative et que le taux observé demeure compris dans les intervalles de confiance de l'année précédente. Le tiers restant tient à des effets de base, liés notamment à l'évolution des masses de prestations versées.

Le HCFiPS ne fournit toutefois pas, dans cette note, de ventilation par prestation de cette estimation réévaluée. Le détail disponible par prestation demeure donc celui établi à partir des chiffres de 2023, sur la base des valeurs centrales retenues par la Cnaf. Il met en évidence une forte concentration de la fraude estimée sur les prestations sous condition de ressources.

ESTIMATION DES MONTANTS DE FRAUDE PAR PRESTATION AU SEIN DE LA BRANCHE FAMILLE EN 2023

(en milliards d'euros)

Prestations	Montant estimé de fraude
RSA	1,54
Prime d'activité	1,05
Aides au logement (AL)	0,74
Prestations d'entretien (AF, CF, AEEH, ARS, AJP, AJPA)	0,35
AAH	0,18
PAJE	0,03
Total	3,87

Source : Haut Conseil du financement de la protection sociale, sur la base des valeurs centrales retenues par la Cnaf dans son enquête relative au paiement à bon droit et à la fraude.

(1) Haut Conseil du financement de la protection sociale, Note annuelle de suivi et d'évaluation des fraudes sociales, 13 janvier 2026.

À elles seules, les fraudes affectant le RSA et la prime d'activité représentaient ainsi 2,59 milliards d'euros, soit près des deux tiers du montant total estimé pour la branche famille. Les aides au logement constituaient également un enjeu important, avec un montant évalué à 740 millions d'euros. **La fraude apparaît ainsi fortement concentrée sur les prestations soumises à condition de ressources**, dont le calcul dépend étroitement des informations relatives aux revenus, à l'activité professionnelle, à la résidence ou à la composition du foyer.

b. Les indus frauduleux détectés ne représentent qu'une part limitée des montants estimés et restent particulièrement difficiles à recouvrer

Si les montants détectés progressent, ils restent très inférieurs à l'ampleur estimée du phénomène et les schémas frauduleux concernés demeurent imparfaitement documentés **(i)**.

En outre, la constatation d'une fraude ne garantit ni que l'intégralité de la créance pourra être calculée ni qu'elle sera effectivement recouvrée, les indus frauduleux étant particulièrement élevés et difficiles à apurer **(ii)**.

- i. Une progression des montants détectés, qui demeurent très inférieurs à la fraude estimée

Les montants de fraude détectés par les Caf ont sensiblement progressé au cours des dernières années. Ils sont passés de 351,4 millions d'euros en 2022 à 375 millions d'euros en 2023, puis 449,2 millions d'euros en 2024. En 2025, **les Caf ont indiqué avoir détecté 508,8 millions d'euros de fraude, soit une hausse de près de 45 % par rapport à 2022**, mais un montant encore près de huit fois inférieur à l'estimation centrale de la fraude aux prestations de la branche famille pour 2023.

ÉVOLUTION DES MONTANTS DE FRAUDE DÉTECTÉS ENTRE 2022 ET 2025

Année	Nombre de fraudes qualifiées	Montants de fraude détectés	Préjudice moyen
2022	48 692	351,4 millions d'euros	7 217 euros
2023	46 866	375,0 millions d'euros	7 981 euros
2024	49 030	449,2 millions d'euros	9 163 euros
2025	48 863	508,8 millions d'euros	10 412 euros

Source : réponses écrites de la Cnaf.

Cette évolution ne résulte toutefois pas d'une augmentation comparable du nombre de dossiers dans lesquels une fraude a été reconnue. Celui-ci est demeuré globalement stable sur la période : 48 692 dossiers en 2022, 46 866 en 2023, 49 030 en 2024 et 48 863 en 2025.

● **La progression des montants détectés s'explique donc principalement par l'augmentation du préjudice financier moyen par dossier, passé de 7 217 euros en 2022 à 10 412 euros en 2025.**

Cette progression traduit un meilleur ciblage des contrôles sur les dossiers présentant les enjeux financiers les plus élevés ou mettant en œuvre les procédés frauduleux les plus complexes (*voir le ii du b du 2 du A de la seconde partie du présent rapport*).

La connaissance des schémas à l'origine des fraudes détectées demeure néanmoins parcellaire. Dans un communiqué de presse du 8 avril 2026, le ministère de l'économie et des finances indique que, sur les près de 509 millions d'euros de fraudes détectées par la branche famille en 2025, plus du tiers des montants concernait des dissimulations de ressources ou de fausses déclarations et plus du quart des fraudes à la résidence ⁽¹⁾.

Les données communiquées par la Cnaf apportent certains éléments complémentaires. Celle-ci fait état de 119,1 millions d'euros de préjudice détecté au titre de la fraude à la résidence en 2025. Elle précise toutefois qu'il ne s'agit pas d'une estimation de l'ampleur réelle de cette fraude et que la répartition par prestation n'est pas représentative, les campagnes de ciblage ayant porté exclusivement, cette année-là, sur les bénéficiaires du RSA et de l'AAH. Le montant communiqué représente en outre environ 23 % du total des fraudes détectées par la branche, sans que les éléments disponibles permettent d'expliquer l'écart avec la proportion de plus d'un quart mentionnée par le ministère.

Plus généralement, les données disponibles ne permettent pas d'établir une typologie exhaustive et stable des fraudes affectant les prestations de la branche famille. Elles reposent sur des catégories larges, mêlent des résultats globaux et ceux de campagnes ciblées et ne permettent pas de connaître, pour chaque schéma frauduleux, le nombre de dossiers concernés, les prestations affectées, le montant moyen des préjudices ou leur évolution pluriannuelle.

(1) Communiqué de presse n° 552 du ministère de l'économie des finances, « Fraudes fiscales et sociales : plus de 20 milliards d'euros détectés et redressés en 2025 », 8 avril 2026.

Les résultats des contrôles reflètent en outre les priorités de ciblage retenues par la branche et les moyens consacrés à certains risques. Un montant élevé de fraude détectée dans une catégorie ne signifie donc pas nécessairement que celle-ci occupe une place équivalente dans l'ensemble de la fraude réelle.

- ii. Des indus frauduleux détectés, mais particulièrement difficiles à recouvrer

La détection d'une fraude ne garantit pas la récupération intégrale du préjudice subi. Les limites des systèmes d'information et les incertitudes juridiques peuvent d'abord conduire à minorer ou à fragiliser la créance mise en recouvrement ; son apurement demeure ensuite difficile en raison du montant élevé des indus frauduleux et de la capacité contributive souvent limitée des débiteurs.

• Les créances frauduleuses mises en recouvrement demeurent fréquemment sous-évaluées.

En droit, le régime applicable aux indus frauduleux est sensiblement plus sévère que celui applicable aux erreurs non intentionnelles. Hors fraude ou fausse déclaration, l'action en recouvrement des prestations familiales indûment versées se prescrit par deux ans. En cas de manœuvre frauduleuse ou de fausse déclaration, l'action de l'organisme payeur se prescrit en revanche par cinq ans à compter de la découverte de la fraude ⁽¹⁾. En outre, la créance ne peut faire l'objet d'une remise ou d'une réduction en cas de manœuvre frauduleuse ou de fausses déclarations ⁽²⁾.

Il convient toutefois de distinguer deux notions, dont la confusion peut fragiliser la mise en recouvrement des créances frauduleuses.

Le premier délai est celui de l'engagement de l'action de mise en remboursement : l'organisme doit agir dans les cinq ans suivant la découverte de la fraude ou de la fausse déclaration.

Le second est celui de la période de l'indu recouvrable : lorsque l'action est engagée dans ce délai, l'organisme peut, en principe, récupérer les prestations indûment versées au cours des vingt années précédant l'action, sous réserve du délai de prescription extinctive de droit commun ⁽³⁾. Cette distinction a été clairement rappelée par la Cour de cassation dans un arrêt d'assemblée plénière du 17 mai

(1) Article L. 553-1 du code de la sécurité sociale. Pour l'AAH, la prime d'activité et le RSA, voir respectivement l'article L. 821-5 du même code, l'article L. 845-4 du même code et l'article L. 262-45 du code de l'action sociale et des familles. Pour les aides personnelles au logement, l'article L. 821-7 du code de la construction et de l'habitation renvoie aux conditions prévues à l'article L. 553-1 du code de la sécurité sociale.

(2) Article L. 553-2 du code de la sécurité sociale, qui exclut la remise ou la réduction de la créance en cas de manœuvre frauduleuse ou de fausse déclaration. Des dispositions analogues sont prévues, selon les prestations, par les articles L. 821-5-1 et L. 845-3 du même code, l'article L. 823-9 du code de la construction et de l'habitation, qui rend applicable l'article L. 553-2 du code de la sécurité sociale au recouvrement des indus d'aides personnelles au logement, et l'article L. 262-46 du code de l'action sociale et des familles.

(3) Article 2224 du code civil pour le délai de cinq ans applicable aux actions personnelles ou mobilières ; article 2232 du code civil pour le délai de prescription extinctive de vingt ans à compter du jour de la naissance du droit.

2023, rendu en matière de prestations de vieillesse et d'invalidité, dont le raisonnement distingue le délai pour agir et la période pendant laquelle l'indu peut être recouvré ⁽¹⁾.

En pratique, cette faculté de recouvrer les prestations indûment versées jusqu'à vingt ans après la date de leur paiement demeure toutefois difficile à mobiliser pleinement.

Les rapports de la Cour des comptes relèvent régulièrement que **les Caf calculent le plus souvent les indus frauduleux sur une période limitée à deux ou trois années, alors même que les règles applicables permettraient, en cas de fraude ou de fausse déclaration, de remonter beaucoup plus loin** ⁽²⁾. Cette pratique conduit à minorer les sommes mises en recouvrement et réduit l'impact financier réel des contrôles.

Cette pratique s'explique notamment par l'historique restreint des systèmes d'information des caisses, généralement limité à deux ou trois ans, qui ne permet pas toujours de reconstituer avec précision les droits sur une période longue. Le HCFiPS souligne ainsi que la capacité à calculer l'indu et, *a fortiori*, à recouvrer des sommes sur une longue période, est limitée par l'antériorité des données disponibles dans les systèmes opérationnels, lesquels ne peuvent conserver un historique de vingt ans sans soulever des difficultés techniques et des enjeux de protection des droits ⁽³⁾.

Les rapporteurs appellent la Cnaf à remédier à cette difficulté dans le cadre des **travaux en cours de refonte du système d'information de gestion de la fraude** (voir le i du a du 1 du B de la seconde partie du présent rapport).

● **À cette difficulté de calcul s'ajoute une incertitude juridique portant sur les effets des notifications d'indus.**

La mise en recouvrement d'un indu suppose que la créance ait été régulièrement notifiée à l'allocataire et que la Caf puisse, le cas échéant, établir l'interruption de la prescription. La Cour des comptes et la Cnaf retiennent toutefois des interprétations différentes des conditions dans lesquelles une notification d'indu produit un tel effet.

La Cour des comptes considère que les Caf ne sont pas toujours en mesure de démontrer qu'une notification adressée par courrier simple ou mise à disposition sous forme dématérialisée a effectivement été portée à la connaissance de son

(1) Cour de cassation, assemblée plénière, 17 mai 2023, n° 20-20.559, paragraphe 12.

(2) Cour des comptes, Certification des comptes du régime général de sécurité sociale – Exercice 2023, mai 2024, page 74.

(3) Haut Conseil du financement de la protection sociale, Note annuelle de suivi et d'évaluation des fraudes sociales, 13 janvier 2026, page 53.

destinataire. En l'absence de preuve suffisamment certaine de sa réception, l'effet interruptif de prescription attaché à cette notification pourrait être contesté ⁽¹⁾.

La Cnaf défend une interprétation différente, en considérant que l'accusé électronique conservé dans son système d'information permet de conférer une date certaine à la réception de la notification et d'établir, dans certains cas, sa consultation par l'allocataire ⁽²⁾. Elle souligne également que l'envoi systématique de l'ensemble des notifications d'indus par lettre recommandée avec demande d'avis de réception représenterait un coût annuel estimé à 33,6 millions d'euros. Dans ces conditions, la généralisation de ce mode d'envoi ne paraît ni proportionnée ni soutenable.

Cette divergence d'interprétation demeure néanmoins susceptible de fragiliser le recouvrement des créances anciennes lorsque la prescription est invoquée.

Les rapporteurs estiment donc nécessaire de préciser, par la voie législative ou réglementaire, que la mise à disposition dématérialisée d'une notification d'indu interrompt valablement la prescription dès lors que l'organisme est en mesure d'établir, au moyen d'un dispositif fiable et traçable, la date à laquelle elle a été portée à la connaissance de son destinataire.

Recommandation n° 3 :

Sécuriser juridiquement l'effet interruptif de prescription des notifications dématérialisées d'indus en consacrant expressément la valeur probante des éléments techniques permettant d'établir leur mise à disposition et leur consultation par l'allocataire.

• Les indus frauduleux demeurent plus longs et plus difficiles à apurer que les autres créances.

Ces contraintes sont d'autant plus fortes que les indus frauduleux portent sur des montants unitaires très supérieurs aux autres indus.

(1) *Cour des comptes, Certification des comptes du régime général de sécurité sociale – Exercice 2022, mai 2023, page 111. La Cour appuie son analyse sur l'article L. 133-4-6 du code de la sécurité sociale, selon lequel la prescription est interrompue par les causes prévues par le code civil et peut également l'être par l'envoi d'une lettre recommandée avec demande d'avis de réception. Une notification d'indu ne constituant, par elle-même, ni une reconnaissance du droit du créancier, ni une demande en justice, ni un acte d'exécution forcée, la Cour estime qu'en l'absence d'un tel envoi elle ne produit pas d'effet interruptif de prescription.*

(2) *Réponses écrites de la Cnaf au questionnaire adressé par les rapporteurs. La caisse se prévaut de l'article R. 133-9-2 du code de la sécurité sociale, qui prévoit l'envoi de la notification « par tout moyen donnant date certaine à sa réception », et considère que l'accusé électronique conservé dans son système d'information permet d'établir la consultation de la notification par l'allocataire. Elle indique que cette preuve de réception a été admise par les juridictions.*

Les modalités de recouvrement des indus par les Caf

Une fois l'indu calculé, la décision de récupération doit être notifiée à l'allocataire. Elle précise notamment la nature, le montant, la période et le motif de la créance, ainsi que les voies et délais de recours ⁽¹⁾. Le débiteur peut ainsi contester l'indu, demander la rectification des éléments pris en compte ou, lorsque la nature de la créance le permet, solliciter une remise de dette.

Lorsque l'allocataire continue de percevoir des prestations, le remboursement est principalement assuré par des retenues opérées sur les versements à venir. En 2025, selon la Cnaf, celles-ci représentaient plus de 78 % du recouvrement financier des indus réalisé par les Caf. Leur montant est déterminé dans le cadre d'un plan de recouvrement personnalisé (PRP), qui tient compte de la composition du foyer, de ses ressources, de ses charges de logement et des prestations qui lui sont servies ⁽²⁾.

Ce plan vise à concilier l'apurement progressif de la dette avec la préservation d'un **reste à vivre suffisant**, correspondant aux ressources dont le foyer continue de disposer après l'application de la retenue et la prise en compte de ses principales charges. Le rythme de remboursement ne peut donc être déterminé au regard du seul montant de la créance.

Lorsque le débiteur ne perçoit plus de prestations, la Caf doit obtenir un remboursement direct ou convenir avec le débiteur d'un échéancier. Le règlement peut notamment prendre la forme d'un prélèvement automatique, d'un paiement en ligne, d'un paiement par chèque ou d'un versement en espèces.

La négociation des échéanciers s'appuie sur une grille repère nationale destinée à encadrer leur durée, notamment en fonction du montant de la dette. Leur respect fait ensuite l'objet d'un suivi automatisé. En cas d'incident de paiement, la Caf peut procéder à des relances, engager des actions de télérecouvrement, réexaminer les modalités de remboursement ou proposer un nouvel échéancier.

Ce n'est qu'en cas d'échec de ces démarches amiables que la Caf engage une procédure contentieuse, comprenant l'envoi d'une mise en demeure puis, le cas échéant, la délivrance d'une contrainte permettant la mise en œuvre de mesures de recouvrement forcé. **Au 31 décembre 2025, seuls 5,4 % de l'ensemble des indus à recouvrer se trouvaient au stade contentieux.**

En 2024, le montant moyen des indus frauduleux atteignait 9 136 euros, contre 579 euros pour les indus standards, soit un montant près de seize fois supérieur. Selon la Cnaf, leur durée moyenne de recouvrement s'élevait par ailleurs à 20 mois, contre 4,4 mois pour les autres créances.

L'importance des sommes dues, conjuguée à la situation financière souvent fragile des débiteurs, conduit fréquemment à étaler le remboursement sur une longue période. Elle accroît également le risque que l'allocataire cesse de percevoir des prestations avant l'extinction de sa dette, obligeant la Caf à recourir à des remboursements directs ou à des procédures contentieuses.

(1) Article L. 211-8 du code des relations entre le public et l'administration ; article R. 133-9-2 du code de la sécurité sociale et, s'agissant spécifiquement du RSA, article R. 262-92-1 du code de l'action sociale et des familles.

(2) Articles L. 553-2 et D. 553-1 du code de la sécurité sociale.

Les indicateurs disponibles confirment le caractère partiel du recouvrement des indus frauduleux.

Selon la Cour des comptes, le taux de recouvrement réel à quarante-huit mois s'établissait à 53,2 % en 2024, contre 57,7 % en 2023, pour un montant total d'indus frauduleux recouvrés de 144 millions d'euros.

Sur un périmètre plus restreint, excluant les créances de RSA transférées aux départements, la Cnaf fait état d'un taux de recouvrement financier à quarante-huit mois de 74,8 %. Par comparaison, le taux de recouvrement des indus non frauduleux, dits standards, à 24 mois s'élève à 87 % en 2024 ⁽¹⁾.

Ces deux indicateurs ne sont pas directement comparables en raison des différences de périmètre et de méthode retenues. **Ils montrent néanmoins que, même quatre années après leur constatation, une part significative des créances frauduleuses demeure non recouvrée.**

Ces difficultés de recouvrement renforcent la gravité des fraudes constatées. Celles-ci ne se traduisent pas seulement par un versement initial indu : lorsque la créance ne peut être intégralement récupérée, elles occasionnent une perte durable pour la branche famille. Leur portée excède toutefois le seul préjudice financier.

Les rapporteurs soulignent en effet que **la fraude porte atteinte aux principes de solidarité et de confiance sur lesquels repose la sécurité sociale**. En détournant délibérément des ressources destinées au financement collectif des prestations, elle fragilise l'adhésion des assurés à un système fondé sur la contribution de chacun et l'accès de tous aux droits sociaux.

Dès lors, si l'ensemble des indus doit faire l'objet d'une attention soutenue, les rapporteurs estiment que **la prévention, la détection et le recouvrement des indus frauduleux doivent constituer une priorité**. À la différence des erreurs commises de bonne foi, ces indus résultent d'une volonté délibérée de détourner les ressources de la solidarité nationale au détriment des assurés qui respectent les règles.

Cette préoccupation apparaît d'ailleurs largement partagée par la population. Dans sa note annuelle de suivi et d'évaluation des fraudes sociales publiée en janvier 2026, le HCFiPS présente les résultats d'une enquête Ipsos réalisée le 28 mars 2025 sur la perception de la sécurité sociale par les Français. Plus de 40 % des personnes interrogées associent spontanément la notion de fraude à celle de sécurité sociale ; le terme « fraude » apparaît ainsi comme le deuxième

(1) Interrogée aux fins de comparaison avec le régime général, la CCMSA ne distingue pas le taux de recouvrement des indus frauduleux de celui des indus non frauduleux. Le taux mensuel global de recouvrement des indus était compris entre 81,52 % et 81,92 % sur la période janvier-juin 2024, contre un objectif annuel de 82 %. Des travaux sont menés avec la direction de la sécurité sociale pour mesurer ces indicateurs par type d'indus, frauduleux ou standards.

mot le plus fréquemment associé à la sécurité sociale, derrière la « carte Vitale » ⁽¹⁾. D'autres enquêtes citées par le HCFiPS confirment cette préoccupation : 30 % des Français considèrent la lutte contre la fraude sociale comme prioritaire pour contribuer à la réduction de la dette publique ⁽²⁾, tandis que 55 % d'entre eux estiment que l'État devrait renforcer les moyens consacrés à la lutte contre la fraude ⁽³⁾.

*

* *

Au regard de l'ampleur des indus, du caractère cumulatif des fragilités identifiées et des attentes exprimées par nos concitoyens, **les rapporteurs considèrent que les progrès engagés par la branche famille doivent désormais être approfondis.**

La mission d'information leur a permis, au-delà de ce constat, d'évaluer les résultats des réformes déjà mises en œuvre et d'identifier les leviers complémentaires susceptibles de mieux prévenir la formation des indus, d'en améliorer la détection et d'en renforcer le recouvrement.

La seconde partie du présent rapport est consacrée à l'examen de ces réformes et de ces pistes d'amélioration.

II. LES RÉSULTATS ENCORE LIMITÉS DES RÉFORMES ENGAGÉES PAR LA CNAF APPELLENT LA MOBILISATION DE LEVIERS COMPLÉMENTAIRES AFIN DE GARANTIR LE PAIEMENT À BON DROIT DES PRESTATIONS

Les réformes engagées au cours des dernières années témoignent d'une mobilisation accrue de la branche famille en faveur du paiement à bon droit. La généralisation de la solidarité à la source et la refonte du contrôle interne ont contribué à mieux fiabiliser les données et à renforcer la maîtrise des risques, sans toutefois résorber l'ensemble des fragilités affectant le calcul, le contrôle et le recouvrement des prestations **(A)**.

La persistance d'un niveau élevé d'erreurs et d'indus justifie dès lors la mobilisation de leviers complémentaires, destinés à en améliorer la mesure et à renforcer leur prévention, leur détection et leur recouvrement **(B)**.

(1) *Haut Conseil du financement de la protection sociale*, Note annuelle de suivi et d'évaluation des fraudes sociales, janvier 2026, citant l'enquête Ipsos, 80 ans de la Sécurité sociale : un pilier du modèle social français face aux défis de demain, réalisée pour le Groupe VYV et la Fondation Jean-Jaurès auprès d'un échantillon de 1 000 personnes représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus.

(2) *Ibid.*, citant Elabe, Les Français et les impôts, sondage réalisé pour BFMTV auprès d'un échantillon de 1 000 personnes représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus, par questionnaire auto-administré en ligne du 25 au 26 mars 2025.

(3) *Ibid.*, citant Conseil des prélèvements obligatoires, Baromètre des prélèvements fiscaux et sociaux en France, deuxième édition 2023, 2024.

A. LA SOLIDARITÉ À LA SOURCE, PRÉSENTÉE COMME UN REMÈDE MIRACLE, CONTRIBUE À UN ENSEMBLE D'EFFORTS BIENVENUS POUR RÉDUIRE LES INDUS DE LA CNAF

La stratégie de réduction des indus déployée par la Cnaf repose d'abord sur la solidarité à la source, dont la généralisation au RSA et à la prime d'activité a permis de sécuriser une partie des ressources utilisées pour calculer les droits, mais dont le périmètre et la portée demeurent encore incomplets **(1)**.

Elle s'appuie également sur ses travaux visant à refondre son dispositif de contrôle interne et professionnaliser la lutte contre la fraude, dont les premiers résultats doivent encore être consolidés **(2)**.

1. Si elle contribue à sécuriser le versement des prestations, la solidarité à la source ne peut garantir à elle seule le paiement à bon droit

La solidarité à la source prend la forme du pré-remplissage des déclarations trimestrielles de ressources (DTR) de la prime d'activité et du RSA. Cette réforme a généré des économies budgétaires en 2025 et devrait, d'après les premières estimations de la Cnaf, réduire le niveau des indus **(a)**.

Son ambition demeure toutefois inachevée, étant donné que de nombreuses données ne transitent pas encore *via* le dispositif relatif aux ressources mensuelles (DRM) et que les projets de rapprochement des bases « ressources » des prestations sociales sont interrompus **(b)**.

a. La solidarité à la source, une réforme contribuant à fiabiliser les données nécessaires au paiement à bon droit des prestations

Au cours de leurs auditions, la Cnaf et la direction de la sécurité sociale ont présenté la réforme de la solidarité à la source comme le levier le plus structurant pour fiabiliser le paiement des prestations sociales et réduire les indus, aussi bien standards que frauduleux.

Il convient de souligner que **la solidarité à la source, qui prend la forme d'un pré-remplissage des déclarations de ressources des allocataires, constitue un pis-aller technique face à l'ambition initiale du revenu universel d'activité (RUA)**.

Le Président de la République dessinait les contours de cette ambition lors de son discours de présentation de la stratégie nationale de prévention et lutte contre la pauvreté, le 13 septembre 2018. Cette allocation unique, « *qui fusionne le plus grand nombre possible de prestations* » et « *dont l'État [aurait été] entièrement responsable* », devait favoriser le retour à l'emploi et contribuer à réduire le chômage de masse ⁽¹⁾. De nombreux paramètres de cette réforme demeuraient

⁽¹⁾ Présentation par le Président de la République de la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté, 13 septembre 2018.

indéterminés, qu'il s'agisse du périmètre des prestations concernées ou du rapprochement des bases « ressources » et des barèmes utilisés.

Les rapporteurs prennent acte des difficultés à faire aboutir ce vaste chantier de modernisation du système des prestations sociales, que le Gouvernement peine à relancer dans le cadre du projet de loi instaurant une allocation de solidarité unifiée (ASU). Ce texte a été annoncé par le Premier ministre lors des Assises des départements de France, le 14 novembre 2025 ⁽¹⁾. Sa présentation a sans cesse été repoussée depuis lors.

Dès lors, l'expression de « solidarité à la source » relève avant tout de la déclaration politique et médiatique.

En pratique, il s'agit d'un ensemble de mesures techniques consistant, à compter du 1^{er} janvier 2021, à contemporanéiser les aides personnalisées au logement **(i)** puis, à compter du 1^{er} mars 2025, à adosser le RSA et la prime d'activité au DRM **(ii)**.

Ces trois prestations présentent les plus importants niveaux d'indus. L'IRR « données entrantes » à 24 mois de la prime d'activité atteint 24 % en 2024, 19,4 % pour le RSA et 8,1 % pour les aides personnelles au logement.

Le premier bilan de cette réforme est encourageant. La solidarité à la source a généré 1,1 milliard d'euros d'économies budgétaires en 2025 et devrait, d'après les premières estimations de la Cnaf, réduire le niveau des indus non détectés après 24 mois de 2,3 points **(iii)**.

i. Le précédent de la contemporanéisation du versement des aides personnelles au logement

La réforme dite des APL « en temps réel », mise en œuvre à compter du 1^{er} janvier 2021, constitue la première étape de la réforme de la solidarité à la source.

Les aides personnelles au logement sont désormais actualisées de manière trimestrielle à partir d'une nouvelle base déclarative, fondée principalement sur les ressources de l'année écoulée.

Pour les revenus d'activité salariée pris en compte par la déclaration sociale nominative (DSN) et les revenus d'activité perçus hors de France ou versés par une organisation internationale, la période de référence court ainsi du treizième au pénultième mois précédant la date d'ouverture ou de réexamen des droits ($m-13$ à $m-2$). Celle-ci est complétée par deux périodes complémentaires (années $n-1$ et $n-2$) pour les autres types de revenus ⁽²⁾, comme le rappelle le tableau de synthèse ci-avant (voir le b du 1 du B de la première partie du présent rapport).

(1) Discours du Premier ministre lors des Assises des départements de France, 14 novembre 2025.

(2) Article R. 822-3 du code de la construction et de l'habitation.

Afin de simplifier les démarches des allocataires, **le dispositif des ressources mensuelles (DRM) a été mis à la disposition des Caf et des caisses de la MSA.**

Concrètement, ce dispositif agrège deux bases de données créées dans le cadre de la mise en place du prélèvement à la source de l'impôt sur le revenu : la DSN et le dispositif dit prélèvement à la source des revenus autres (PASRAU). L'articulation de ces trois dispositifs est rappelée dans l'encadré ci-après.

Le DRM, un agrégat alimenté par les flux DSN et PASRAU

Les bases de données DSN et PASRAU sont prévues par l'article L. 133-5-3 du code de la sécurité sociale.

La **DSN** est une déclaration mensuelle obligatoire qui concerne les employeurs privés comme publics, réalisée par voie électronique. Les flux de données portent sur la rémunération des salariés et des agents publics, ainsi que sur certains événements (arrêts de travail, congés parentaux, fin du contrat de travail).

Le dispositif **PASRAU** est renseigné, mensuellement et par voie électronique, par les organismes versant des sommes imposables autres que les salaires ou des prestations sociales non imposables, y compris au titre de la protection sociale. Sont notamment concernés les revenus de remplacement tels que les pensions de retraite, les allocations perçues par les demandeurs d'emploi et les indemnités journalières de sécurité sociale (maladie, accident du travail et maladie professionnelle, invalidité, maternité, paternité et adoption).

Prévu par l'article 78 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2019 ⁽¹⁾, le **DRM** est désormais régi par le décret n° 2025-1288 du 22 décembre 2025 ⁽²⁾. Le traitement de données à caractère personnel associé au DRM est placé sous la responsabilité conjointe du ministre chargé des affaires sociales, par l'intermédiaire de la mission interministérielle chargée du pilotage du système de collecte et d'utilisation des données sociales (Mids), et de la Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav).

Les données traitées par le DRM, de même que ses finalités, sont limitativement énumérées. Il s'agit notamment, aux termes du 3° du I de l'article 2 du décret précité, de permettre « *l'appréciation des ressources et de la situation professionnelle des demandeurs et des bénéficiaires de droits ou prestations* » versées par les Caf et les caisses de la MSA.

Outre la demande et le calcul des aides personnelles au logement, de la prime d'activité et du RSA, **le DRM concourt à d'autres finalités**. L'annexe 6 du Placss de l'année 2025 précise que sont également transmises aux organismes gestionnaires les données nécessaires :

- à la demande de complémentaire santé solidaire (C2S), financée par la branche maladie, depuis 2022 ;
- à la demande unique, dite inter-régimes, de la retraite de base de réversion depuis 2022 ;
- au contrôle des possibilités de cumul emploi-retraite depuis 2022 ;
- au calcul des allocations d'assurance chômage depuis juin 2023 ;
- à la mesure du non-recours aux prestations sociales depuis février 2023 ;
- à l'évaluation de la solvabilité des demandeurs d'un logement social depuis 2025, via les informations disponibles dans le système national d'enregistrement (SNE) ;
- au pré-remplissage des demandes d'allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa) et de pension de réversion depuis janvier 2025.

(1) Article 78 de la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019.

(2) Décret n° 2025-1288 du 22 décembre 2025 relatif au traitement de données à caractère personnel portant sur la transmission des ressources des personnes physiques dans le champ des politiques sociales, dénommé « dispositif relatif aux ressources mensuelles ».

- ii. L'expérimentation puis la généralisation de la solidarité à la source pour le calcul de la prime d'activité et du RSA

Dans la continuité de la réforme dite des APL « en temps réel », **le Gouvernement a engagé un projet tendant à adosser la prime d'activité et le RSA au DRM**. Contrairement aux aides personnelles au logement, qui faisaient auparavant l'objet d'une actualisation annuelle, le montant de ces deux prestations était d'ores et déjà calculé tous les trimestres sur la base des revenus du trimestre précédant la demande de l'assuré.

Les ressources retenues pour le calcul de la prime d'activité et du RSA ont toutefois fait l'objet d'un « vieillissement » afin de fiabiliser les données issues du DRM. En effet, les ressources du mois $m-1$ ne sont pas disponibles au premier jour du mois m pour calculer les droits correspondants et garantir le versement des prestations à terme échu, aux alentours du 5 du mois suivant.

Concrètement, le trimestre de référence pour le calcul des droits d'avril, mai et juin correspond aux mois de décembre, janvier et février ($m-4$ à $m-2$) à l'issue de la réforme, et non plus aux mois de janvier, février et mars ($m-3$ à $m-1$) ⁽¹⁾.

- Le projet de solidarité à la source vise à assurer le pré-remplissage des déclarations trimestrielles de ressources (DTR) des allocataires. Il contribue à sécuriser « à la source » les informations transmises par des tiers de confiance, alors que six DTR sur dix comportaient une erreur avant la réforme d'après la Cnaf.

La réforme, inscrite dans la Cog 2023-2027 de la Cnaf, a été déployée en **trois étapes** selon le calendrier suivant :

- une **phase d'expérimentation** dans le cadre de « tests à blanc » menés dans dix Caf à partir d'avril 2022 ⁽²⁾, qui a permis de comparer les données issues du DRM avec les ressources déclarées par les allocataires, sans incidence sur les droits puisque le calcul des prestations reposait toujours sur leurs déclarations ;

- une **phase pilote** menée dans cinq Caf entre le 1^{er} octobre 2024 et le 28 février 2025 ⁽³⁾, qui visait à fiabiliser le déploiement de la réforme à l'échelle nationale *via* l'expérimentation de déclarations trimestrielles préremplies des ressources des allocataires sur la base des données issues du DRM ⁽⁴⁾.

(1) En application de l'article R. 843-1 du code de la sécurité sociale pour la prime d'activité et de l'article R. 262-7 du code de l'action sociale et des familles pour le RSA.

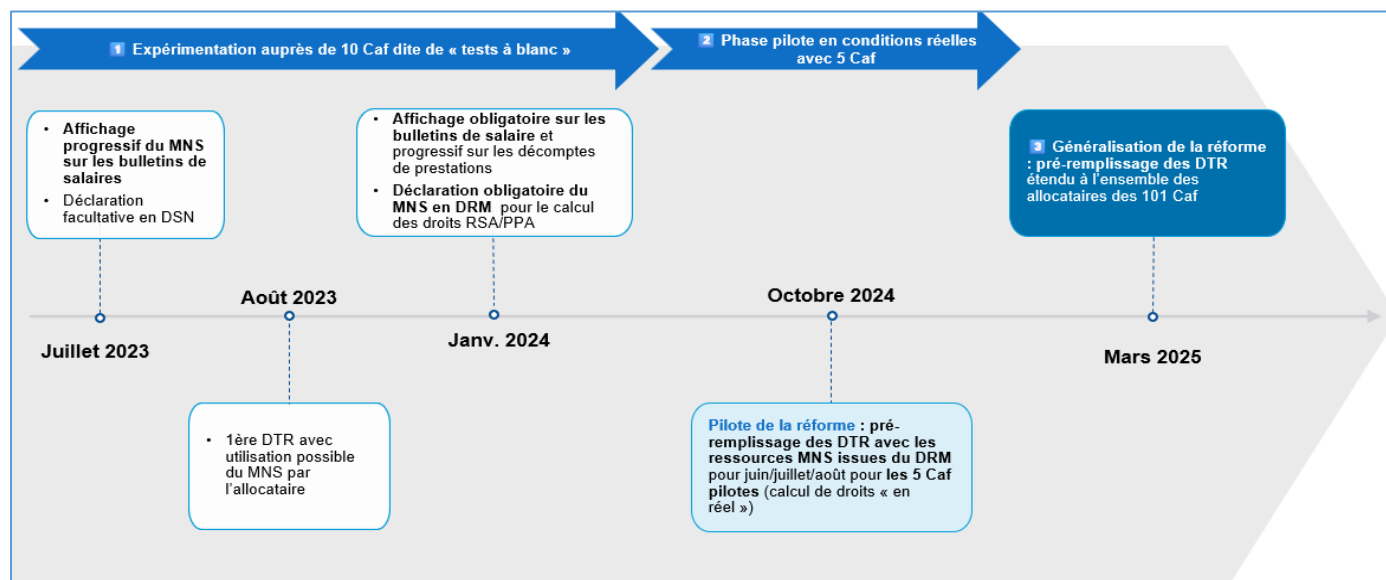
(2) Ont participé à la phase d'expérimentation les Caf des Alpes-Maritimes, de l'Aube, des Côtes-d'Armor, de l'Hérault, de la Marne, de Paris, Puy-de-Dôme, de La Réunion, des Pyrénées-Atlantiques et de la Vendée.

(3) Ont participé à la phase pilote les Caf des Alpes-Maritimes, de l'Aube, de l'Hérault, des Pyrénées-Atlantiques et de la Vendée, soit un panel jugé « très représentatif » par la Cnaf au regard de la diversité géographique et sociale des départements sélectionnés.

(4) Décret n° 2024-693 du 5 juillet 2024 portant expérimentation des déclarations préremplies de ressources pour l'attribution du revenu de solidarité active et de la prime d'activité.

– la **généralisation du pré-remplissage des DTR** à l'ensemble des allocataires des 101 Caf du territoire national ⁽¹⁾, à compter du 1^{er} mars 2025 ⁽²⁾. D'après la Cnaf, le pré-remplissage devrait être étendu aux demandes initiales des allocataires à compter de l'été 2026.

CALENDRIER DE DÉPLOIEMENT DE LA SOLIDARITÉ À LA SOURCE



Source : réponses écrites de la Cnaf.

● Afin de fiabiliser les déclarations de ressources des allocataires, le **montant net social (MNS)** a progressivement été déployé pour le calcul de la prime d'activité et du RSA.

Ce nouvel agrégat est obligatoirement affiché, à titre informatif, sur les bulletins de salaire, depuis le 1^{er} juillet 2023 pour les employeurs privés ⁽³⁾ et depuis le 1^{er} janvier 2024 pour les employeurs publics, ainsi que sur les relevés de prestations sociales à compter de cette dernière date. Il est calculé à partir de l'ensemble des revenus bruts de toutes natures, tels que les salaires, les indemnités journalières de la sécurité sociale et certaines prestations sociales, dont sont déduits les cotisations et contributions sociales obligatoires d'origine légale ou conventionnelle.

En pratique, le MNS est renseigné par les employeurs et les organismes versant des revenus de remplacement *via* les flux DSN et PASRAU aux fins de pré-remplissage des DTR. Il s'agit également du montant de référence que les allocataires doivent déclarer dans le cadre de leurs demandes de prime d'activité et

(1) Décret n° 2025-185 du 26 février 2025 portant généralisation des déclarations préremplies de ressources pour l'attribution du revenu de solidarité active et de la prime d'activité.

(2) Le pré-remplissage des DTR des allocataires des caisses de la MSA s'applique à compter du 1^{er} juillet 2025 pour la prime d'activité et à compter du 1^{er} septembre 2025 pour le RSA.

(3) Arrêté du 31 janvier 2023 modifiant l'arrêté du 25 février 2016 fixant les libellés, l'ordre et le regroupement des informations figurant sur le bulletin de paie mentionnées à l'article R. 3243-2 du code du travail.

de RSA depuis le 1^{er} février 2024, et qu'ils peuvent ainsi aisément comparer aux informations figurant sur leurs bulletins de paie et relevés de prestations.

L'introduction du MNS a transformé en profondeur les démarches déclaratives et a donné lieu à une modification du périmètre des revenus pris en compte pour le calcul de la prime d'activité et du RSA, en excluant par exemple l'allocation décès versée par France Travail aux ayants droits d'une personne décédée et l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) ⁽¹⁾.

Le montant net social (MNS), une nouvelle référence pour le calcul de certains droits

Le montant net social doit figurer sur le bulletin de paie en application du 9° bis de l'article R. 3243-1 du code du travail.

Défini dans le code de la sécurité sociale et dans celui de l'action sociale et des familles ⁽²⁾, il correspond à la différence entre :

- d'une part, la totalité des montants correspondant aux sommes, ainsi qu'aux avantages et accessoires en nature ou en argent qui y sont associés, dus en contrepartie ou à l'occasion d'un travail, d'une activité ou de l'exercice d'un mandat ou d'une fonction élective, ainsi qu'aux sommes destinées à compenser la perte de revenu d'activité, versées sous quelque forme que ce soit et quelle qu'en soit la dénomination, à l'exception des indemnités journalières de la sécurité sociale lorsque l'employeur est subrogé de plein droit à l'assuré, ainsi que de la participation de l'employeur au financement de la complémentaire santé ;
- d'autre part, le montant total des cotisations et contributions sociales qui leur sont applicables.

Le montant net social vise à refléter au mieux les ressources dont dispose effectivement l'assuré.

Il se distingue du montant net imposable, qui doit également apparaître sur le bulletin de salaire. En effet, certains revenus ne sont pas assujettis à l'impôt sur le revenu, tels que la rémunération d'heures supplémentaires exonérées. À l'inverse, certaines charges ne sont pas déductibles, telles que la part de CSG non-déductible (2,4 % du revenu brut) et la CRDS (0,5 % du revenu brut), et sont intégrées au revenu imposable alors même qu'elles ne sont pas perçues par le salarié.

i. Le bilan encourageant de la solidarité à la source appliquée à la prime d'activité et au RSA

- À l'issue d'une première audition organisée en septembre 2025, la Cnaf a communiqué aux rapporteurs un **bilan préliminaire** de la généralisation de

(1) Décret n° 2023-1378 du 28 décembre 2023 portant adaptation des dispositions relatives au revenu de solidarité active, à la prime d'activité et à la composition du bulletin de paie.

(2) II de l'article R. 844-1 du code de la sécurité sociale pour la détermination de la base « ressources » de la prime d'activité et II de l'article 262-12 du code de l'action sociale et des familles pour celle du RSA.

l'adossement au DRM de la prime d'activité et du RSA ⁽¹⁾. Les informations portent sur une période de trois mois, de mars à mai 2025.

À titre liminaire, la Cnaf fait valoir « *une réussite opérationnelle* » qui s'appuie sur l'absence de dysfonctionnements informatiques majeurs et sur la bonne appropriation de la réforme, tant par les usagers que par les agents du réseau. Un ralentissement temporaire de l'activité des Caf a toutefois été constaté face à l'afflux de pièces et de demandes, comme en témoigne la hausse de 32 % des appels téléphoniques entrants en mars et avril 2025 par rapport à l'année précédente.

En tout état de cause, **près de 95 % DTR ont été validées chaque mois par les allocataires sans donner lieu à un signalement de leur part**, illustration selon la Cnaf « *qu'ils ne remettent pas en question les données qui y sont le cas échéant pré-affichées et qu'ils comprennent donc vraisemblablement le MNS* » ⁽²⁾. La modification des données préremplies peut porter sur les ressources ou sur l'identité du déclarant, soit l'employeur en règle générale. Le nombre total de signalements s'élève à 977 508 sur la période.

SIGNALEMENTS SUR L'ENSEMBLE DES DÉPARTEMENTS (MARS-MAI 2025)

	Mars 2025	Avril 2025	Mai 2025
Nombre de signalements	283 775	389 666	304 067
Nombre de DTR reçues	2 601 749	3 152 764	2 662 167
Taux de DTR comportant au moins un signalement	5,0 %	5,4 %	5,0 %

Source : réponses écrites de la Cnaf.

Si la part des DTR faisant l'objet d'au moins un signalement est faible, des disparités notables ont toutefois été identifiées entre les Caf. Ce taux varie de 2,3 % à 6,0 %. Les meilleurs résultats sont obtenus dans les territoires ultra-marins et dans les départements de petite taille, tandis que les Caf situées en Île-de-France affichent des taux plus élevés. La Cnaf relève que « *[l]es écarts entre les Caf semblent également être corrélés à la part d'allocataires bénéficiaires de prime d'activité dans le total des allocataires entrés dans la réforme, qui disposent de davantage de ressources, notamment acquises à la source du DRM* ».

La Cnaf s'est montrée confiante quant à la trajectoire baissière du taux de signalement, compte tenu de la diminution constatée des volumes de signalements dans les cinq départements de la phase pilote. Cette tendance témoignerait de « *l'effet d'apprentissage des allocataires, bien que lent à se manifester* ». Dans les Caf participant à l'expérimentation, le taux de signalement a reculé de près de 6,98 % en octobre 2024 à 4,65 % en mai 2025.

(1) Cnaf, Adossement au DRM du revenu de solidarité active et de la prime d'activité. Bilan préliminaire de la généralisation, juillet 2025.

(2) Les dernières réponses écrites de la Cnaf, transmises à l'issue de la seconde audition organisée en juin 2026, font état d'un taux de validation sans modification des DTR de 96 %. La période couverte par ces résultats n'est toutefois pas précisée.

SIGNALEMENTS DANS LES DÉPARTEMENTS « PILOTE » (OCTOBRE 2024-MAI 2025)

	10/24	11/24	12/24	01/25	02/25	03/25	04/25	05/25
Nombre de signalements	32 556	22 323	21 474	25 120	19 033	16 906	22 498	17 084
Taux de DTR comportant au moins un signalement	6,98 %	5,50 %	5,77 %	5,52 %	5,45 %	4,75 %	5,08 %	4,65 %

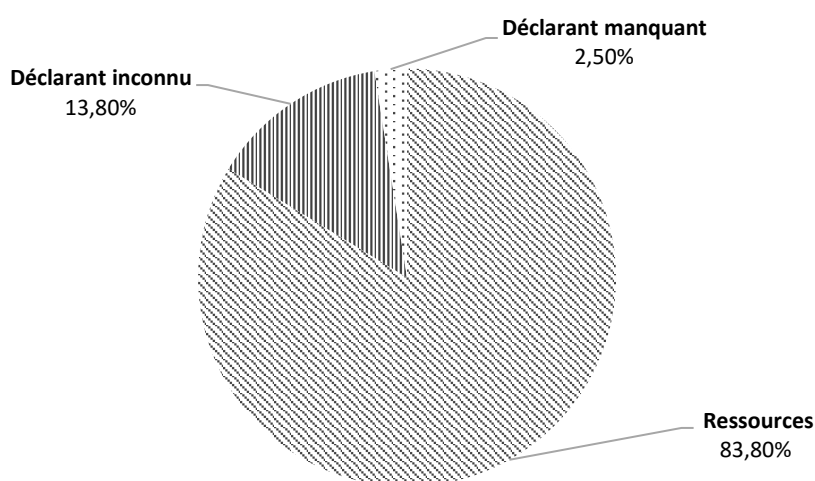
Source : réponses écrites de la Cnaf.

Au-delà de ces agrégats, il convient d'analyser la typologie des signalements. Les erreurs relatives aux ressources, par lesquelles les allocataires remettent en cause les données préremplies *via* le DRM, représentent 83,8 % des signalements reçus durant la période d'analyse.

La faible proportion des erreurs liées aux déclarants suggère que les anomalies tenant à l'identité des employeurs sont relativement rares : 13,8 % des usagers ont signalé qu'ils ne travaillaient pas dans l'entreprise affichée (« déclarant inconnu »), tandis que 2,5 % d'entre eux ont signalé qu'ils travaillaient dans une entreprise qui ne s'affiche pas (« déclarant manquant »).

TYPOLOGIE DES SIGNALEMENTS (MARS-MAI 2025)

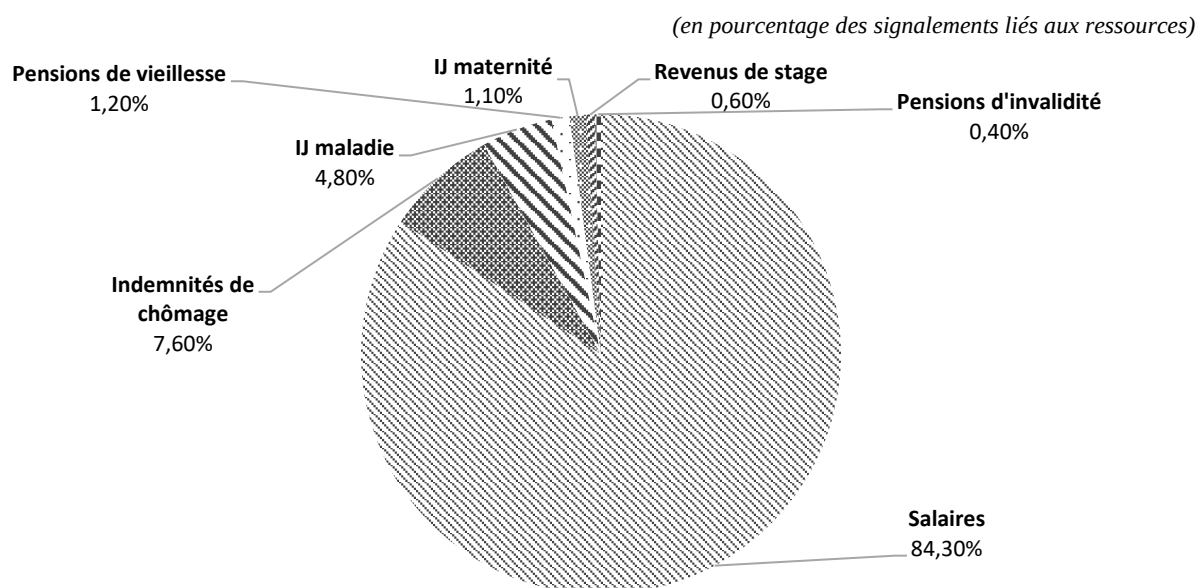
(en pourcentage des signalements)



Source : réponses écrites de la Cnaf.

Au sein de la catégorie des erreurs relatives aux ressources, les salaires constituent la principale source des signalements (84,3 %), devant les indemnités de chômage (7,6 %) et les indemnités journalières pour cause de maladie (4,8 %).

NATURE DES RESSOURCES FAISANT L'OBJET D'UN SIGNALEMENT (MARS-MAI 2025)



Source : réponses écrites de la Cnaf.

La Cnaf a indiqué aux rapporteurs que les signalements liés aux ressources sont pour l'essentiel erronés et que trois DTR successives étaient parfois nécessaires « pour que les allocataires se familiarisent totalement avec une évolution du parcours usagers ». Les données transmises par le conseil départemental de l'Aisne confirment cette tendance : 5 % des DTR préremplies dans l'Aisne font l'objet d'un signalement, lequel est erroné dans 87 % des cas. Ces signalements inexacts traduisent la difficulté pour les allocataires de s'approprier les règles en apparence complexes de la solidarité à la source.

À titre d'exemple, la différence entre le montant net social et le montant net à payer, lequel apparaît également sur le bulletin de paie et équivaut au montant effectif versé par l'employeur, peut être source d'incompréhension. Il en va de même pour la date de référence du MNS, qui correspond au mois de versement du salaire par l'employeur – par distinction avec le mois d'emploi et le mois de perception de la rémunération.

Gestion des signalements consécutifs à une modification des DTR

Lorsque qu'un bénéficiaire de la prime d'activité ou du RSA réalise sa DTR en ligne sur le [site](#) de la Cnaf, ses ressources du trimestre de référence sont préremplies sur la base des données figurant dans le DRM. Un signalement est émis s'il modifie les ressources préremplies, supprime ou ajoute un déclarant.

Les signalements sont examinés par la cellule experte mutualisée (CEM), composée d'agents de la Cnav et des Urssaf, ou sont clôturés automatiquement selon la nature du signalement et la prestation concernée.

Le bilan intermédiaire de la généralisation de la solidarité à la source, qui couvre les mois de mars, avril et mai 2025, indique qu'environ 10 à 15 % des signalements sont examinés par la CEM (erreurs dans l'identification des déclarants) ou directement par les Urssaf (erreurs sur les salaires, erreurs de déclaration des particuliers employeurs bénéficiant de la Paje). La Cour des comptes, dans son dernier rapport de certification des comptes de la sécurité sociale, évalue ce taux à 20 %.

Le reliquat des signalements, soit les 85 % à 90 % restants, est clôturé administrativement :

- les erreurs relatives aux ressources portant sur les prestations versées par France Travail sont automatiquement clôturées en étant qualifiées « d'injustifiées », les données issues du DRM étant jugées particulièrement fiables par la Cnaf ;

- tous les autres signalements sont clôturés en étant qualifiés de « justifiés », c'est-à-dire que la donnée modifiée par l'allocataire est prise en compte pour le calcul des droits.

La Cnaf s'est déclarée vigilante face à la nécessité de s'assurer que ces clôtures administratives ne contribuent pas à banaliser ou à encourager la réitération des signalements, souvent émis à tort.

L'incidence de la prise en compte de toutes les modifications, contrôlées ou non, sur le montant des droits versés est faible. Par rapport à un scénario contrefactuel dans lequel l'ensemble des signalements serait rejeté, **la prise en compte intégrale de ceux-ci génère un surcoût annuel net supplémentaire de 25 millions d'euros.**

Il correspond à la combinaison de plusieurs mouvements :

- un surcoût de 31 millions d'euros au titre de la prime d'activité, soit la différence entre les recalculs à la hausse (105 millions d'euros) et les recalculs à la baisse (74 millions d'euros) ;

- une économie de 6 millions d'euros au titre du RSA, soit la différence entre les recalculs à la hausse (13 millions d'euros) et les recalculs à la baisse (19 millions d'euros).

● Au-delà de la qualité des données entrantes, **le succès ou l'échec de la réforme de la solidarité à la source devra principalement être établi à l'aune du niveau des indus non récupérables.**

Compte tenu des périodes de référence des derniers indicateurs connus, qui s'arrêtent au 31 mars 2025 pour l'IRR « données entrantes » à 9 mois, les effets de

la généralisation du DRM ont fait l'objet d'une évaluation *ad hoc* à la demande de la Cour des comptes. La méthode retenue par la Cnaf est la suivante :

– réexamen de 1 800 dossiers appartenant aux échantillons relevant des enquêtes dites PBDF de 2023 et 2024, pour déterminer dans quelle mesure les erreurs détectées auraient pu être évitées si le DRM avait déjà été en place au moment du versement du droit par la Caf ;

– calcul de « *taux d'évitement* », appliqué aux masses financières versées par les Caf pour obtenir des IRR intégrant les effets de la généralisation du DRM.

Cette étude met en évidence l'incidence positive du pré-remplissage des DTR à partir des données issues du DRM, qui est corroborée par la réduction des erreurs dans les cinq départements pilotes. L'utilisation du DRM aurait permis :

– de réduire significativement l'IRR « données entrantes » à 24 mois de la prime d'activité, avec une baisse d'environ 15 à 16 points du taux d'incidence financière répartie entre 10 à 11 points d'indus et 5 points de rappels ;

– de réduire plus modérément l'IRR « données entrantes » à 24 mois du RSA, avec une baisse d'environ 2 à 3 points du taux d'incidence financière portée presque exclusivement par les indus.

Cette disparité s'explique par le fait que près d'un tiers des bénéficiaires du RSA ne bénéficie pas d'autres ressources d'après la Cnaf. À titre d'exemple, le taux d'emploi des bénéficiaires du RSA est faible, à hauteur de 26,3 % contre 71,3 % pour le reste de la population au second semestre 2024 ⁽¹⁾. À l'inverse, la prime d'activité n'est attribuée qu'aux personnes percevant des revenus issus d'une activité professionnelle. L'enjeu de sécurisation des revenus déclarés est ainsi plus important pour la prime d'activité, expliquant l'effet supérieur du DRM dans ce cas.

Sur la base d'un retraitement des données de l'IRR « données entrantes » à 9 mois de l'année 2025, la Cnaf a projeté l'indicateur d'IRR 2025 à 24 mois. **L'effet de la généralisation du DRM sur l'IRR « données entrantes » à 24 mois de l'année 2025 est estimé à 2,3 points en année pleine.**

Cette baisse est ramenée à 2,1 points en 2025 si l'on tient compte des premiers effets de la réforme qui seront constatés dans l'IRR 2025 à 24 mois, à hauteur de 10 % d'après la Cnaf.

Au total, **l'IRR « données entrantes » à 24 mois de l'année 2025 reculerait de 8,9 %**, hors DRM et après neutralisation des doubles comptes, **à 6,8 % en intégrant l'incidence de la solidarité à la source**. Cette dynamique de 2,1 points équivaut à une réduction de 1,79 milliard d'euros des erreurs résiduelles, c'est-à-dire de la somme des indus et des rappels en valeur absolue. Il s'agit d'un

(1) Insee, La situation sur le marché du travail des bénéficiaires du RSA à fin 2024, *Insee Analyses*, n° 108, avril 2025.

niveau d'erreurs résiduelles en baisse mais que la Cour des comptes – comme les rapporteurs – juge « *élevé* ».

La première édition d'un indicateur qui intégrerait pleinement les effets du pré-remplissage des ressources *via* le DRM sera l'IRR « données entrantes » 2026 à 9 mois présenté dans le cadre de l'exercice de certification 2027. L'IRR « données entrantes » 2026 à 24 mois sera quant à lui publié en février 2028.

Des économies estimées à 1,1 milliard d'euros en 2025

L'adossement de la prime d'activité et du RSA au DRM est susceptible d'avoir une incidence à la hausse comme à la baisse sur le montant des droits servis aux allocataires. Si le pré-remplissage des DTR facilite les démarches des usagers et contribue à la lutte contre le non-recours aux prestations sociales, il tend également à sécuriser la collecte des principales données servant à leur calcul et à réduire les versements indus.

L'adossement de la prime d'activité et du RSA au DRM est susceptible d'avoir une incidence à la hausse comme à la baisse sur le montant des droits servis aux allocataires. Si le pré-remplissage des DTR facilite les démarches des usagers et contribue à la lutte contre le non-recours aux prestations sociales, il tend également à sécuriser la collecte des principales données servant à leur calcul et à réduire les versements indus.

Les documents budgétaires annexés au projet de loi de finances pour 2025, dont le projet annuel de performances de la mission *Solidarité, insertion et égalité des chances* du budget général de l'État, n'évaluaient pas les conséquences budgétaires de la généralisation de la solidarité à la source.

D'après la direction de la sécurité sociale, la trajectoire budgétaire de la prime d'activité et du RSA reposait sur l'hypothèse selon laquelle *« l'utilisation du DRM pour alimenter la déclaration trimestrielle de ressource fiabiliserait les montants de ressources déclarés par les allocataires »*.

Les données partiellement consolidées issues des premiers mois de l'expérimentation ont confirmé cette approche. À titre d'exemple, le nombre de bénéficiaires de la prime d'activité a diminué de 1,3 % entre juillet 2024 et octobre 2024 dans les Caf expérimentatrices, alors qu'il a augmenté de 1,3 % dans les autres Caf de métropole. Sur la même période, *« les montants moyens versés sont également en baisse dans les Caf expérimentatrices alors qu'ils augmentent légèrement dans les autres Caf »*.

En juillet 2025, la direction de la sécurité sociale indiquait aux rapporteurs que les tendances observées étaient cohérentes avec une estimation d'économies, en 2025, de 800 millions d'euros pour la prime d'activité et de 130 millions d'euros pour le RSA, dont 120 millions d'euros pour les départements.

Les dernières estimations fournies par la Cnaf en juin 2026 sont encore plus favorables.

Les économies au titre de l'année 2025 s'élèveraient à près de 1,1 milliard d'euros, répartis entre 920 millions d'euros pour la prime d'activité et 170 millions d'euros pour le RSA. Cette évaluation intègre la réduction nette des erreurs résiduelles de déclaration des ressources (indus nets des rappels), le « vieillissement » de la période de référence et la mesure compensatoire en matière de RSA, prévue au bénéfice des « perdants » de la réforme au cours du trimestre de bascule (prise en compte de la moyenne mensuelle la plus faible entre les ressources $m-4$ à $m-2$ et les ressources $m-3$ à $m-1$).

b. La solidarité à la source, une mesure de simplification incomplète

La réforme de la solidarité à la source, aujourd'hui incomplète, gagnerait à être prolongée, en alimentant le DRM par de nouvelles données ainsi qu'en l'adossant à des prestations supplémentaires (i).

De manière plus ambitieuse, les caractéristiques des bases « ressources » des principaux prestations et minimas sociaux pourraient être harmonisées dans une double logique de simplification et de gain au travail **(ii)**.

i. La nécessité de compléter le DRM, en l'alimentant par des nouvelles données et en y adossant de nouvelles prestations

● Alimenté par les flux DSN et PASRAU, le DRM se limite aux revenus d'activité salariée perçus en France et aux revenus de remplacement.

Sur la base des informations fournies par la direction générale de la cohésion sociale (DGCS), la mission d'évaluation et de contrôle de la sécurité sociale (Mecss) de la commission des affaires sociales du Sénat indique que le DRM permettait « *de sécuriser 80 % des ressources des demandeurs et allocataires de prestations sociales* » ⁽¹⁾.

Demeurent exclus du DRM plusieurs catégories de revenus, parmi lesquels :

– **les revenus d'activité des travailleurs non salariés**, déclarés annuellement par l'intermédiaire d'une déclaration sociale et fiscale unique (DSFU) ⁽²⁾. Ces revenus prennent différentes formes (bénéfices professionnels, rémunération du dirigeant, dividendes, etc.) et ne sont connus avec fiabilité qu'au terme de l'exercice. En raison du caractère annuel et parfois tardif de la connaissance des revenus des travailleurs non salariés, le calcul du RSA ⁽³⁾ et de la prime d'activité ⁽⁴⁾ repose généralement sur les revenus professionnels de l'avant-dernière année ($n-2$) ou sur ceux de l'année précédente ($n-1$) lorsqu'ils sont connus. Une exception est toutefois prévue pour les micro-entrepreneurs : leurs ressources sont évaluées à partir du chiffre d'affaires déclaré au cours des trois derniers mois, auquel est appliqué un abattement forfaitaire représentatif des charges, dont le taux varie selon la nature de l'activité exercée ⁽⁵⁾. Ces informations sont directement communiquées par la DGFIP aux Caf ;

– **les pensions alimentaires** ⁽⁶⁾, qui ne font pas l'objet d'une déclaration systématique et centralisée. Lors d'une seconde audition organisée en juin 2026, la Cnaf a précisé que la diversité des modes de détermination du montant des pensions alimentaires, qui peut être fixé à l'amiable par les parents (convention de divorce,

(1) Rapport d'information n° 836 de M. René-Paul Savary et Mme Raymonde Poncet Monge, fait au nom de la mission d'évaluation et de contrôle de la sécurité sociale de la commission des affaires sociales sur la mise en œuvre de la solidarité à la source, enregistré à la présidence du Sénat le 5 juillet 2023, page 87.

(2) Décret n° 2021-686 du 28 mai 2021 relatif à l'unification des déclarations sociales et fiscales des travailleurs indépendants.

(3) Articles R. 262-18 et R. 262-19 du code de l'action sociale et des familles.

(4) Article R. 845-1 et R. 845-2 du code de la sécurité sociale.

(5) Articles 50-0 et 102 ter du code général des impôts.

(6) Les pensions alimentaires, qui peuvent prendre plusieurs formes aux termes de l'article 373-2-2 du code civil, matérialisent la contribution que chacun des parents doit apporter « à l'entretien et à l'éducation des enfants à proportion de ses ressources, de celles de l'autre parent, ainsi que des besoins de l'enfant » en application de l'article 371-2 du même code.

convention parentale) ou par le juge aux affaires familiales en cas de désaccord, et des formes qu'elles peuvent prendre (paiement monétaire mensuel, prise en charge directe des frais engagés au profit de l'enfant), constitue une source de complexité supplémentaire ;

– **les indemnités journalières versées aux travailleurs indépendants**, aujourd'hui exclues des flux PASRAU ;

– **les revenus du patrimoine et les produits de placement** ;

– **les revenus perçus à l'étranger**.

D'après les informations fournies par la Cnaf, le DRM a vocation à s'enrichir afin d'alléger les démarches déclaratives et de renforcer la fiabilité du calcul des droits. Cet élargissement porterait en priorité :

– dans le cadre de travaux menés avec l'Urssaf Caisse nationale, sur **le chiffre d'affaires des micro-entrepreneurs**. Leurs effectifs ne cessent de croître, de 188 000 micro-entrepreneurs dits économiquement actifs en 2009, c'est-à-dire déclarant un chiffre d'affaires positif, à 1,8 million en 2022, et représentent 48,8 % de l'emploi non salarié la même année ⁽¹⁾ ;

– à la demande de la DGFIP, sur **les pensions alimentaires intermédiées par les Caf** dans le cadre du service public de l'intermédiation des pensions alimentaires, géré par l'Agence de recouvrement des impayés de pensions alimentaires (Aripa) mis en place le 1^{er} janvier 2017 ⁽²⁾ ;

– dans le cadre de travaux menés avec la branche maladie, sur **les indemnités journalières versées aux travailleurs indépendants**.

Ces informations présentent l'avantage d'être fournies par des tiers de confiance, dans le respect du principe « dites-le-nous une fois ». La direction de la sécurité sociale considère que ces évolutions sont particulièrement prometteuses, tant « *c'est le mode de collecte des informations qui constitue le principal facteur de risque. À l'évidence, demander aux allocataires eux-mêmes de déclarer des informations nombreuses et complexes génère un risque inhérent particulièrement important* ».

L'intégration dans le DRM du chiffre d'affaires des micro-entrepreneurs et des pensions alimentaires intermédiaires devrait être opérationnelle en 2027 d'après la Cnaf. Les données relatives à ces dernières et aux indemnités journalières versées aux travailleurs indépendants sont susceptibles d'alimenter les flux PASRAU, lesquels abondent le DRM depuis sa création en 2019. En revanche, la rédaction de

(1) Insee, Emploi et revenu des indépendants, *Insee Références. Édition 2025, mai 2025, page 93*.

(2) La montée en charge de l'intermédiation financière des pensions alimentaires constitue un gisement d'informations important pour les Caf. D'après la Cour des comptes, l'Aripa a assuré l'intermédiation de 294 millions d'euros de pensions alimentaires en 2024, reversés à 131 816 parents (Rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale, mai 2025, page 385).

l'article 1^{er} du décret n° 2025-1288 du 22 décembre 2025 précité mentionne spécifiquement la déclaration des travailleurs indépendants pour le calcul de leurs cotisations et contributions sociales ⁽¹⁾, suggérant que ces informations n'ont pas vocation à transiter par les flux DSN et PASRAU existants.

Si le DRM peut d'ores et déjà, en droit, être alimenté par les données relatives aux revenus des micro-entrepreneurs, la Cnaf a signalé aux rapporteurs que d'importants obstacles techniques doivent encore être levés en lien avec l'Urssaf Caisse nationale. À titre d'exemple, le chiffre d'affaires encaissé peut faire l'objet d'une déclaration trimestrielle aux Urssaf. Or cette périodicité est calée sur les trimestres civils, lesquels sont sans rapport avec la période de référence de la prime d'activité et du RSA fondée sur un trimestre glissant (mois $m-4$ à $m-2$ précédant la demande ou la DTR).

En tout état de cause, la Cnaf a indiqué aux rapporteurs que l'effet de sécurisation attendu de l'intégration de ressources supplémentaires dans le DRM serait vraisemblablement moindre que lors de la généralisation de la solidarité à la source, en dépit du potentiel que représentent la fiabilisation des revenus des travailleurs non salariés.

Par ailleurs, il semble impossible d'assurer l'exhaustivité du DRM, qui ne pourra en tout état de cause pas contenir l'ensemble des informations nécessaires au calcul des droits (condition de résidence, situation familiale, *etc.*).

Recommandation n° 4 :

Intégrer de nouvelles ressources dans le périmètre du dispositif des ressources mensuelles (DRM) afin de fiabiliser les données déclarées, en priorisant les revenus des travailleurs indépendants et les pensions alimentaires.

• Outre l'intégration de nouvelles ressources dans le DRM, celui-ci gagnerait à être mobilisé pour le calcul d'autres prestations versées par les Caf.

Si le niveau élevé des risques associés aux aides personnelles au logement, à la prime d'activité et au RSA a justifié d'adosser en priorité ces prestations au DRM, l'objectif de simplification ne serait que partiellement atteint si une partie significative des prestations sociales demeurerait hors périmètre.

Les déploiements récents ont principalement porté sur les prestations sous conditions de ressources servies par la branche vieillesse, avec le pré-remplissage des demandes d'Aspa et de pension de réversion à compter de 2025.

Une extension aux prestations familiales servies par les Caf et les caisses de la MSA est souhaitable à moyen terme, compte tenu de l'importance des masses financières correspondantes.

(1) 3° de l'article 1^{er} du décret n° 2025-1288 du 22 décembre 2025 relatif au traitement de données à caractère personnel portant sur la transmission des ressources des personnes physiques dans le champ des politiques sociales, dénommé « dispositif relatif aux ressources mensuelles ».

Cette piste est accueillie avec prudence par la direction de la sécurité sociale, dont la réponse écrite au questionnaire des rapporteurs est reproduite ci-après : « *Bien que très concluante pour l’instant, l’opportunité d’étendre le pré-remplissage automatique à d’autres prestations servies par la Cnaf nécessite une observation de ces effets sur un temps plus long. Une analyse définitive de ces effets notamment en ce qui concerne la réduction du taux de non-recours ainsi que les frais de gestion pourra être menées à l’issue de la première année de déploiement de celle-ci [à compter de mars 2026]. En outre, le RSA et la prime d’activité reposent sur des modalités très particulières (déclaration trimestrielle, exhaustivité des ressources prises en compte, etc.) : l’adossement au DRM d’autres prestations devra tenir compte de leurs spécificités* ».

Les rapporteurs sont conscients de la complexité et du coût des développements informatiques qu’appellerait l’extension du DRM. L’expérience acquise par les équipes de la Cnaf lors de l’expérimentation puis de la généralisation de la réforme dite de la solidarité à la source constitue un atout précieux.

En revanche, cette dernière ne requiert pas, en première analyse, une modification du décret n° 2025-1288 du 22 décembre 2025 précité. Parmi les finalités assignées au traitement de données à caractère personnel associé au DRM figure d’ores et déjà l’ouverture des droits et le calcul de l’ensemble des prestations délivrées par la Cnaf ⁽¹⁾.

Recommandation n° 5 :

Adosser au dispositif des ressources mensuelles (DRM) des prestations supplémentaires versées par les Caf, en débutant par les prestations familiales.

ii. Le rapprochement indispensable des règles applicables aux prestations sociales

La réforme de la solidarité à la source, si elle permet de mieux apprécier les ressources des allocataires, ne résorbe pas l’illisibilité du paysage français des prestations sociales. Ces dernières sont attribuées selon des périodes de référence, des rythmes d’actualisation et des bases « ressources » qui leur sont propres.

À titre d’exemple, peuvent être distingués les paramètres suivants pour les trois prestations versées par les Caf dont le calcul mobilise les données centralisées dans le DRM :

– les aides personnelles au logement sont calculées sur la base des revenus catégoriels nets des 12 derniers mois glissants, s’agissant des revenus d’activité, et font l’objet d’un réexamen trimestriel ;

(1) 1° du II de l’article 4 du décret n° 2025-1288 du 22 décembre 2025 relatif au traitement de données à caractère personnel portant sur la transmission des ressources des personnes physiques dans le champ des politiques sociales, dénommé « dispositif relatif aux ressources mensuelles ».

– la prime d’activité et le RSA sont calculées sur la base des revenus du trimestre précédent, désormais assimilés au montant net social (MNS).

La définition d’une nouvelle architecture des prestations sociales excède le périmètre de la mission d’information, bien qu’elle puisse utilement contribuer à la réduction des erreurs déclaratives et à la maîtrise des indus.

● **Plusieurs travaux récents ont toutefois suggéré d’intéressantes pistes d’évolution :**

– dans une étude publiée en 2021 ⁽¹⁾, le Conseil d’État propose par exemple d’aligner la période de référence des revenus tirés d’une activité non salariée pour le calcul des aides personnelles au logement ($n-2$ aujourd’hui) sur celle utilisée pour la prime d’activité et le RSA ($n-1$), ce qui permettrait en pratique de prendre en compte les bénéfices de l’année précédente pour les prestations versées au cours des derniers mois de l’année n ;

– dans un rapport d’information présenté en 2023 ⁽²⁾, la mission d’évaluation et de contrôle de la sécurité sociale (Mecss) du Sénat recommande d’adopter une période de référence intermédiaire de six mois glissants, assortie d’une actualisation trimestrielle, pour le calcul des trois aides précitées ;

– une récente mission flash de la commission des affaires sociales de l’Assemblée nationale appelle à examiner l’incidence de la trimestrialisation des aides personnelles au logement, sur le modèle de la prime d’activité et du RSA, et à établir une allocation sociale unique « *conçue à terme comme un socle commun de solidarité, complété par des modules spécifiques (logement, famille, handicap, etc.), tous calculés sur une base de ressources harmonisée, mais chacun conservant ses propres critères et montants* » ⁽³⁾.

En outre, l’avant-projet de loi relatif à l’allocation de solidarité unifiée, tel que soumis à la consultation de divers organismes, comporte des dispositions tendant à simplifier le paysage des prestations sociales. Sont susceptibles de contribuer à cet objectif :

– la création d’une « *allocation de solidarité unifiée* », qui comprendrait le RSA, la prime d’activité et les aides personnelles au logement ;

– l’harmonisation des bases « ressources » via l’introduction d’un « *revenu social de référence* », dont le contenu et la période de référence seraient largement

(1) Conseil d’État, Les conditions de ressources dans les politiques sociales : plus de simplicité, plus de cohérence, étude réalisée à la demande du Premier ministre, juillet 2021, page 93.

(2) Rapport d’information n° 836 de M. René-Paul Savary et Mme Raymonde Poncet Monge, fait au nom de la mission d’évaluation et de contrôle de la sécurité sociale de la commission des affaires sociales sur la mise en œuvre de la solidarité à la source, enregistré à la présidence du Sénat le 5 juillet 2023, page 87.

(3) Mission flash de la commission des affaires sociales, rapport de Mme Nathalie Colin-Oesterlé et Sandrine Runel sur l’opportunité et les modalités de la création d’une allocation sociale unique, Assemblée nationale (XVII^e législature), 10 juillet 2025.

renvoyé à un décret en Conseil d'État, cette dernière « *[pouvant] être différente selon la prestation concernée* » ;

– la mise en place d'un « *compte social unique* », qui s'apparenterait à une plateforme numérique permettant aux allocataires d'accéder aux informations relatives aux prestations auxquelles ils sont éligibles.

Les rapporteurs relèvent les incertitudes grandissantes entourant le calendrier de dépôt et d'examen de ce texte sensible à l'approche d'échéances électorales majeures.

L'objectif d'un rapprochement progressif des périodes de référence, des rythmes d'actualisation et des bases « ressources » des principales prestations sociales demeure toutefois pertinent.

Le périmètre de l'allocation de solidarité unifiée envisagée par le Gouvernement comprend le RSA, la prime d'activité et les aides personnelles au logement, soit un total de 38,6 milliards d'euros de prestations versées en 2025, représentant 40 % du montant des prestations versées par la branche famille pour le même exercice.

La convergence de ces trois dispositifs, d'ores et déjà adossés au DRM, constitue une base de travail raisonnable. La question de l'adossement au DRM et celle d'une « *potentielle harmonisation [des] bases ressources* » sont explicitement liées dans la Cog 2023-2027 conclue entre l'État et la Cnaf, la « *simplification et l'harmonisation des bases ressources* » comptant parmi les objectifs assignés à la caisse nationale (action n° 1.4).

- Dans la continuité de la réforme dite des APL « en temps réel », l'alignement des modalités de calcul des aides personnelles au logement sur les règles applicables à la prime d'activité et au RSA aurait des effets redistributifs importants qu'il est difficile d'anticiper.

La recours à une période de référence de trois mois glissants, au lieu de prendre en compte des données plus anciennes ($n-1$ pour les revenus d'activité), renforcerait l'adéquation du soutien au logement aux conditions de vie des allocataires. Une plus grande volatilité des droits en résulterait toutefois, en contradiction avec le besoin de prévisibilité des ménages et le caractère généralement stable des charges de logement.

La mise en cohérence de l'assiette des bases « ressources » conduirait à retenir, pour le calcul des aides personnelles au logement, un périmètre de ressources plus large que les seules ressources imposables. Seraient notamment intégrées l'AAH, l'Aspa, l'allocation de base de la Paje, le complément familial non majoré et les allocations familiales – à l'exception de la majoration pour âge, de l'allocation forfaitaire provisoire et d'une fraction de l'allocation de soutien familial. Saisi de l'avant-projet de loi, le Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale (CNLE), instance placée auprès du Premier

ministre ⁽¹⁾, signale qu’une telle évolution de la base « ressources » des aides au logement « à *barème inchangé de ces aides impliquerait mécaniquement une perte pour toutes les familles mais aussi pour les personnes en situation de handicap ou les personnes âgées allocataires du minimum vieillesse [Aspa]* » ⁽²⁾.

De la même manière, **diverses sommes admises en déduction du revenu brut imposable seraient intégrées dans la base « ressources » des aides personnelles au logement**. Cette mesure entraînerait une augmentation des ressources prises en compte et, corrélativement, une baisse des montants servis aux allocataires. Serait notamment concerné l’abattement de 10 % sur le montant des pensions de retraite prévu aux deuxième et troisième alinéas du *a* du 5 de l’article 158 du code général des impôts. Une étude de l’Institut des politiques publiques (IPP) de 2025 évaluait à 400 millions le montant des aides personnelles au logement qui ne seraient plus versées aux retraités si l’abattement de 10 % sur les pensions de retraite n’était plus pris en compte pour le calcul de l’éligibilité à ces prestations ⁽³⁾. L’économie correspondante serait concentrée en quasi-totalité sur les quatre premiers déciles de niveau de vie.

SCÉNARIO D’UN ALIGNEMENT DES AIDES AU LOGEMENT SUR LA PRIME D’ACTIVITÉ ET LE RSA

Paramètre	Évolution examinée	Effets anticipables	Observation
Période de référence de la base « ressources »	Trimestrialisation : prises en comptes des revenus de $m-2$ à $m-4$	Meilleure adéquation du soutien au logement aux conditions de vie des allocataires	
		Plus grande volatilité des droits et imprévisibilité pour les allocataires	
Assiette de la base « ressources »	Montant net social : élargissement de l’assiette des ressources	Diminution des montants servis aux allocataires des prestations familiales, de l’AAH et de l’Aspa	Possibilité d’atténuer les effets redistributifs de la mesure <i>via</i> une révision des barèmes et la mise en place d’une phase transitoire
		Diminution des montants servis aux allocataires dont les revenus font l’objet d’abattements (salariés, retraités, <i>etc.</i>)	

Source : commission des finances.

● **Les acteurs interrogés par les rapporteurs accueillent avec intérêt la perspective d’un rapprochement des bases « ressources » des prestations sociales, tout en faisant preuve de prudence quant à sa mise en œuvre opérationnelle.**

(1) Articles R. 143-1 à D. 143-8 du code de l’action sociale et des familles.

(2) Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l’exclusion sociale, *Avis sur le projet de loi relatif à l’allocation de solidarité unifiée (ASU). Quels impacts sur la protection sociale ?*, mai 2026, page 23.

(3) Institut des politiques publiques, *Effets budgétaires et redistributifs des mesures socio-fiscales*, juin 2025, page 44.

La direction de la sécurité sociale signale qu'un tel chantier « *nécessiterait plusieurs années pour aboutir au regard des différences entre prestations* » et qu'il « *est susceptible d'avoir des effets très importants sur le niveau des prestations de certains allocataires du fait du changement de base de calcul* ». Cette réforme « *clarifierait nettement la compréhension pour les usagers mais nécessiterait probablement une révision des barèmes* » selon le conseil départemental de l'Aisne.

La CNLE a regretté que l'étude d'impact accompagnant l'avant-projet de loi relatif à l'allocation de solidarité unifiée soit insuffisamment documentée pour anticiper les effets du texte sur le niveau de vie des allocataires, la définition des paramètres du « *revenu social de référence* » étant renvoyée à un décret ⁽¹⁾. Interrogée par les rapporteurs sur ce point, la direction de la sécurité sociale n'a pas été en mesure d'évaluer les effets redistributifs et l'incidence financière d'un rapprochement des bases « ressources » sur le modèle du montant net social.

Ce contexte d'incertitude appelle à la plus grande vigilance quant à l'instauration d'une base « ressources » harmonisée pour le calcul des aides personnelles au logement, du RSA et de la prime d'activité. Les rapporteurs invitent le Gouvernement à réaliser des évaluations complémentaires pour mieux éclairer les conséquences de cette réforme et garantir son acceptabilité. Ces conséquences pourraient être atténuées par la révision des barèmes applicables, tout en privilégiant une logique de gain au travail. La Mecss de la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale préconisait également de prévoir une phase de transition durant laquelle les ménages « perdants » percevraient une prestation compensatoire ⁽²⁾. Le dispositif le plus protecteur consisterait à compenser intégralement, lors de la bascule des bases « ressources », l'écart entre le montant correspondant à la somme des prestations antérieurement versées et le nouveau montant d'allocations. Ce mécanisme de compensation serait progressivement mis en extinction, par exemple sur une période de trois ou cinq ans.

Recommandation n° 6 :

Approfondir les travaux d'évaluation portant sur le rapprochement des bases « ressources » des aides personnelles au logement, de la prime d'activité et du RSA, notamment s'agissant de ses effets redistributifs entre les ménages.

Recommandation n° 7 :

En cas d'un alignement de la base « ressources » des aides personnelles au logement sur celle de la prime d'activité et du RSA, envisager la révision des barèmes et la mise en place d'une phase transitoire afin de limiter temporairement la baisse du montant des prestations servies aux ménages « perdants » de la réforme.

● En revanche, à long terme, **toute réforme poursuivant l'objectif de ne léser aucun allocataire apparaît peu réaliste au regard des contraintes budgétaires actuelles.**

(1) Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, Avis précité, page 21.

(2) Mission flash de la commission des affaires sociales, rapport précité de Mme Nathalie Colin-Oesterlé et Sandrine Runel sur l'opportunité et les modalités de la création d'une allocation sociale unique, page 12.

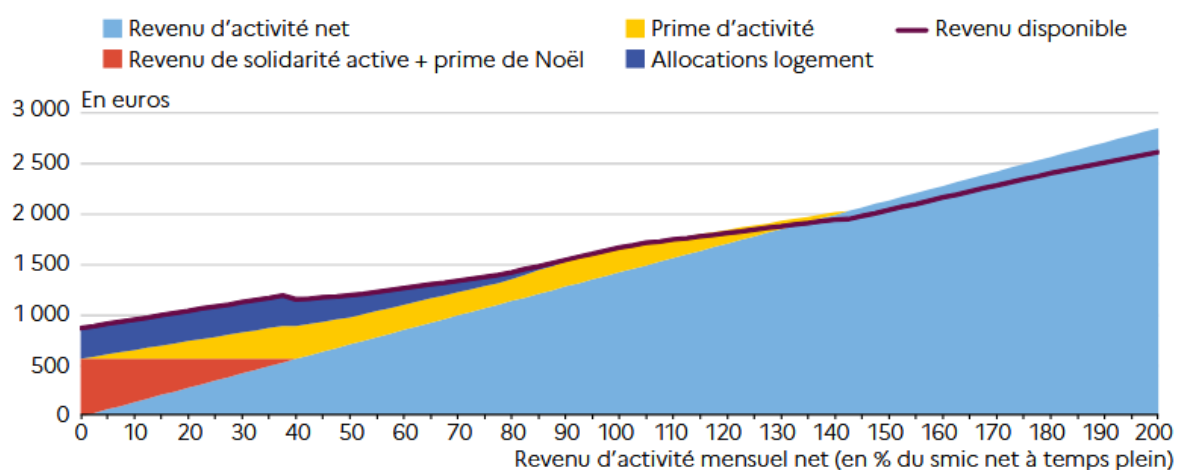
Le maintien de conditions de ressources excessivement différentes (périodes de référence, fréquences d'actualisation, assiette des ressources) contribue à sédimer un système social illisible, porteur de risques importants de non-recours et source d'erreurs pour les organismes gestionnaires comme pour les assurés.

Les réflexions en cours sur la création d'une allocation de solidarité unifiée doivent nécessairement porter sur la capacité des prestations sociales non contributives ⁽¹⁾ à **assurer un gain effectif au travail**.

Les études disponibles, dont celle de la Drees sur les minimas sociaux et les prestations sociales, soulignent que le système socio-fiscal français favorise l'activité quelle que soit la configuration familiale. **De manière générale, il peut être considéré que « le travail paye » en France**

Le graphique reproduit ci-dessous démontre toutefois, dans le cas d'une personne seule sans enfant, l'existence d'**effets de seuil significatifs**. À titre d'exemple, un euro de revenu d'activité supplémentaire entraîne une hausse du revenu disponible de 0,86 euros entre 80 % et 100 % du salaire minimum interprofessionnel de croissance (Smic), contre une augmentation comprise entre 0,46 euro et 0,61 euros entre 100 % et 140 % du Smic. À partir d'environ 110 % du Smic, la courbe représentant le revenu disponible décroche pour se placer en dessous de la courbe représentant la somme des revenus considérés (revenu d'activité net, prime d'activité). L'aire située entre les deux courbes correspond à l'impôt sur le revenu acquitté par le contribuable.

REVENU DISPONIBLE MENSUEL D'UN MÉNAGE CONSTITUÉ D'UNE PERSONNE SEULE SANS ENFANT, EN FONCTION DE SON REVENU D'ACTIVITÉ MENSUEL NET



Note de lecture : en application des dispositions au vigueur au 1^{er} janvier 2025, un ménage constitué d'une personne seule, sans enfant, locataire et sans revenu d'activité perçoit 301 euros d'aide au logement et 572 euros de RSA (y compris au titre de la prime de Noël) par mois ; le Smic net mensuel à temps plein s'élève à 1 426 euros au 1^{er} janvier 2025.

Source : Drees, *Minima sociaux et prestations de solidarité*. Édition 2025, *Panoramas de la Drees*, décembre 2025, page 54.

(1) Les prestations sociales non contributives sont accordées sans contrepartie de cotisations ou contributions acquittées, à l'inverse des prestations sociales contributives (pensions de retraite, allocations d'assurance chômage, indemnités journalières de maladie, etc.). Relèvent notamment de cette catégorie les minimas sociaux, tels que le RSA et l'AAH, les prestations familiales, les aides personnelles au logement et la prime d'activité.

En outre, **l'ampleur du gain au travail peut varier selon la composition du foyer ou le statut d'occupation du logement**. L'incitation à l'activité est moins importante pour les locataires, dont les aides personnelles au logement sont dégressives au-delà d'un certain niveau de ressources, que pour les propriétaires, qui ne perçoivent pas ces prestations et ne peuvent par définition pas voir leur montant diminuer ⁽¹⁾.

Cumulées aux coûts induits par une reprise d'activité, par exemple en matière de transport ou de garde d'enfants, certaines situations s'accompagnent d'incitations à la reprise ou à la hausse de l'activité faibles voire nulles.

La solution retenue par le Gouvernement dans son avant-projet de loi relatif à l'allocation de solidarité unifiée consiste à définir un mécanisme réputé assurer le gain au travail. Il était envisagé d'habiliter le pouvoir réglementaire à déterminer un seuil minimal d'écart de ressources que la réglementation en vigueur aurait été tenue de garantir, entre un foyer tirant des revenus de son activité et un foyer comparable ne percevant que des prestations sociales non contributives. Il convient de signaler que cette approche, sous couvert de simplification, est particulièrement vague.

Dans un même esprit de lutte contre les « trappes à inactivité », une **proposition de loi présentée par le groupe Droite république de l'Assemblée nationale** entendait plafonner à 70 % du Smic net le montant cumulé du RSA et des aides personnelles au logement susceptible d'être perçu par une personne ou un ménage ⁽²⁾. Cette mesure, si elle présente l'avantage de la simplicité, induit nécessairement des effets de seuil en cas de franchissement du plafond : la minoration du montant des prestations sociales est totale et immédiate. À titre individuel, **le rapporteur M. Nicolas Ray soutient ce dispositif de plafonnement, qui est un facteur de justice sociale et d'équilibre des comptes publics**. Il souligne que les travaux du rapporteur du texte, M. Thibault Bazin, ont démontré l'existence de « trappes à inactivité », la direction de la sécurité sociale confirmant que *« quel que soit le nombre d'enfants dans le foyer », un couple « perçoit des masses de RSA et d'aides au logement correspondant à un Smic environ »* ⁽³⁾.

En tout état de cause, les rapporteurs considèrent que le rapprochement des bases « ressources » des aides personnelles au logement, de la prime d'activité et du RSA pourrait constituer une première étape sur la voie de la fusion de certaines prestations sociales non contributives.

(1) Les aides personnelles au logement dites « accession » octroyées aux particuliers ayant souscrit un prêt immobilier pour l'achat de leur résidence principale ont progressivement été mises en extinction par l'article 126 de la loi n° 2017-1837 du 30 décembre 2017 de finances pour 2018.

(2) I de l'article 1^{er} de la proposition de loi n° 765 visant à plafonner le cumul de prestations sociales en vue de créer une aide sociale unique et à soutenir les familles qui travaillent, présentée par M. Yannick Neuder et plusieurs de ses collègues, enregistrée à la présidence de l'Assemblée nationale le 19 décembre 2024.

(3) Rapport n° 862 de M. Thibault Bazin, fait au nom de la commission des affaires sociales sur la proposition de loi précitée, enregistré à la présidence de l'Assemblée nationale le 29 janvier 2026 (XVII^e législature), page 7.

À plus court terme, la mise en cohérence des trois dispositifs précités doit être recherchée dans une logique de gain au travail. Le manque d'articulation des conditions de ressources qui leurs sont applicables peut induire des pertes de revenus importantes et mal anticipées, à rebours d'une logique d'activation des prestations sociales.

Recommandation n° 8 :

Dans le cadre du rapprochement des aides personnelles au logement, de la prime d'activité et du RSA, garantir un gain au travail suffisant aux allocataires en cas de reprise ou d'augmentation de l'activité.

- Le rapprochement des bases « ressources » d'une partie des prestations versées par les Caf gagnerait à être complétée par une mesure de simplification administrative.

La création d'un véritable guichet unique, reposant sur des moyens physiques et dématérialisés, permettrait aux assurés de réaliser l'ensemble des démarches liées aux demandes de prestations sociales. Un nombre important d'acteurs, dont les Caf pour les prestations faisant l'objet du présent rapport, France Travail pour l'allocation chômage ou les MPDH pour la prestation de compensation du handicap (PCH), assurent l'instruction des demandes et le versement de multiples aides ⁽¹⁾.

Un tel guichet unique faciliterait l'accès aux droits, renforcerait les échanges d'informations entre organismes payeurs et simplifierait les activités de contrôle, via le recoupement systémique des informations dont disposent les acteurs publics. Cette ambition a inspiré le téléservice dénommé « *compte social unique* » dont le Gouvernement prévoyait la création dans le cadre de l'avant-projet de loi relatif à l'allocation de solidarité unifiée. Le dispositif envisagé ne visait toutefois pas à permettre aux assurés de réaliser l'ensemble de leurs démarches sur une même plateforme numérique.

Les rapporteurs sont conscients que cette évolution présente des **défis juridiques et techniques non négligeables**, en particulier en termes de protection des données et de convergence des systèmes d'information. Les acteurs interrogés ont fait part de leur intérêt pour cette réforme. Dans ses réponses écrites, le conseil départemental des Bouches-du-Rhône considère par exemple qu'« *[a]fin d'éviter le risque de multiplier les interlocuteurs pour les allocataires, mais aussi pour les partenaires des dispositifs existants, ou ceux qui pourraient être créés, l'idée d'un guichet unique peut être une piste de réflexion* ».

(1) Il peut être relevé que l'AAH et l'AEEH, dont l'attribution incombe aux MDPH et CDAPH, sont versées par les Caf et les caisses de la MSA, contrairement à la PCH.

Recommandation n° 9 :

Instituer un véritable guichet unique, reposant sur des moyens physiques et dématérialisés, permettant aux assurés de réaliser l'ensemble des démarches liées aux demandes de prestations sociales.

2. En complément de la solidarité à la source, les Caf ont engagé un ensemble de travaux pour fiabiliser le calcul des droits et réduire les indus

À la suite du refus de certification des comptes de la branche famille pour l'exercice 2022, la Cnaf a engagé plusieurs chantiers destinés à améliorer la qualité du versement des prestations, à renforcer la maîtrise des risques et à mieux prévenir les pertes résultant des indus.

Ces travaux s'inscrivent dans la dynamique de transformation engagée par la branche afin de répondre aux principales fragilités relevées par la Cour des comptes, en particulier celles liées à la fiabilité des données prises en compte pour le calcul des prestations et à la maîtrise des risques financiers, en complément du déploiement de la solidarité à la source (*voir le 1 du A de la première partie du présent rapport*).

Les travaux conduits par la branche ont ainsi principalement porté sur la refonte du dispositif de contrôle interne et du pilotage de la qualité **(a)**, ainsi que sur la professionnalisation de la lutte contre la fraude, qui a permis d'améliorer le rendement des contrôles tout en s'accompagnant d'une réduction de leur couverture **(b)**.

a. La refonte du dispositif de contrôle interne

À la suite du refus de certification des comptes de la branche famille pour l'exercice 2022, **la Cnaf a engagé un vaste programme de transformation de son dispositif de maîtrise des risques et de contrôle interne**. Cette démarche s'est traduite par **l'élaboration d'un plan d'action qualité transverse (PAQT)**, destiné à répondre aux principales fragilités identifiées par la Cour des comptes, tant en matière d'erreurs déclaratives des allocataires que d'erreurs de liquidation imputables aux Caf.

Selon la direction de la sécurité sociale, le PAQT poursuit trois objectifs complémentaires :

- restructurer la gouvernance de la qualité au sein de la branche famille ;
- renforcer les moyens consacrés au contrôle et à la maîtrise des risques ;
- adapter les outils et les méthodes de travail afin d'améliorer durablement la qualité du paiement des prestations.

Ce plan répond ainsi à plusieurs difficultés identifiées dans le réseau : l'hétérogénéité des pratiques de liquidation et de supervision entre les Caf, un pilotage insuffisamment structuré des risques, la réalisation parfois tardive des contrôles, l'accumulation de dossiers ou de rapports d'enquête en attente de traitement et la dispersion des informations nécessaires à l'instruction des droits.

La Cnaf indique que le taux d'avancement du PAQT atteignait 89 % en juin 2026, 29 mesures sur 35 étant pleinement mises en œuvre.

- i. Une transformation d'ensemble du pilotage de la qualité au sein de la branche famille

Mis en œuvre depuis 2023, le PAQT organise **une refonte d'ensemble de la chaîne de qualité**, depuis l'identification des risques jusqu'au suivi des actions correctrices, au-delà du seul renforcement quantitatif des contrôles. Selon la Cnaf, sa mise en œuvre repose sur une gouvernance associant un pilotage national, des groupes de travail conduits par les directeurs et les directeurs comptables et financiers des Caf, ainsi qu'une mobilisation accrue des centres de ressources et des organismes du réseau.

Cette transformation se traduit d'abord par une meilleure formalisation du contrôle interne. **Chaque Caf dispose désormais d'un plan de contrôle interne intégrant les risques nationaux, formalisés sous la forme d'une cartographie, ainsi que les risques propres à l'organisme.** Les processus métiers et les supports documentaires sont diffusés à l'ensemble du réseau afin de limiter les écarts de pratiques entre caisses. La Cnaf s'appuie également sur des méthodes communes de contrôle qualité, notamment la supervision des agents, les quiz métiers, les contrôles qualité, les vérifications des services comptables et le suivi d'indicateurs communs tels que l'IQL0 et les indicateurs de risque résiduel.

Le PAQT doit également permettre de structurer une dynamique d'amélioration continue. Chaque Caf est appelée à formaliser une stratégie annuelle de qualité interne et chaque centre de ressources un plan régional. Ces plans régionaux définissent, avec les Caf, les thématiques de travail prioritaires en matière de qualité des droits versés. Ils ont donné lieu à des actions concrètes, telles que l'organisation de séminaires transversaux d'appui métier, la mise en place de routines régionales, des échanges trimestriels sur la performance et la qualité de service, ou encore la diffusion de supports sur les principaux motifs d'erreur.

À des fins de lisibilité, les principales mesures mises en œuvre dans le cadre du PAQT peuvent être regroupées autour des axes suivants.

LES PRINCIPALES MESURES MISES EN ŒUVRE DANS LE CADRE DU PAQT

Axe de réforme	Problématique identifiée	Principales mesures
Renforcement du contrôle interne	Détection insuffisante des erreurs de liquidation	Refonte du dispositif de supervision des agents afin de renforcer les contrôles réalisés sur les dossiers traités
	Hétérogénéité des pratiques de supervision entre Caf	Déploiement de la démarche qualité intégrée (DQI V2), visant à harmoniser les procédures de contrôle et les pratiques de sécurisation des prestations au sein du réseau.
Accompagnement des Caf	Difficultés persistantes de certaines Caf à atteindre leurs objectifs de contrôle ; stocks importants de dossiers et de rapports d'enquête en attente	Création du Service national d'appui au juste droit (SNAJD), chargé d'apporter un soutien opérationnel aux organismes en difficulté ; extension du suivi renforcé des « Caf à forts enjeux » aux problématiques de maîtrise des risques et de qualité de liquidation.
Pilotage de la qualité	Pilotage insuffisamment fondé sur des indicateurs homogènes et exploitables ; difficultés d'identification des sources d'erreurs	Refonte des indicateurs de qualité ; révision de l'indicateur IQL0 afin de mieux mesurer les erreurs de liquidation et d'améliorer le pilotage de la qualité au niveau national et local.
Outils et systèmes d'information	Accès dispersé aux informations nécessaires à l'instruction des dossiers ; détection imparfaite des anomalies et situations à risque	Développement de l'outil « Voir, comprendre, agir » (VCA), destiné à présenter de manière consolidée les informations utiles à l'instruction des dossiers ; modernisation des outils de <i>datamining</i> afin d'améliorer le ciblage des contrôles et la détection des situations à risque.
Organisation du travail	Cloisonnement des activités ; spécialisation excessive de certains gestionnaires ; traitement insuffisamment global des situations allocataires	Mise en place d'une « approche populationnelle » consistant à organiser les gestionnaires conseil allocataires autour de catégories de publics identifiées (bénéficiaires du RSA, étudiants, familles monoparentales, etc.) afin de renforcer l'expertise et la qualité du traitement des dossiers.

Source : commission des finances, d'après les réponses écrites de la Cnaf.

ii. Un renforcement des contrôles et de l'accompagnement des organismes les plus fragiles

Le premier apport opérationnel du PAQT réside dans le renforcement de la supervision des agents. Celle-ci permet à la fois de corriger les erreurs affectant les dossiers déjà liquidés, d'identifier les difficultés récurrentes, d'accompagner les agents dans leurs pratiques professionnelles et de diffuser des méthodes de liquidation plus homogènes au sein du réseau.

Selon la Cnaf, les organismes se sont fortement mobilisés dès la première année de déploiement du nouveau dispositif de supervision, qui a concerné 3 000 agents et 165 000 dossiers. La caisse estime que ces contrôles ont permis d'éviter 3,1 millions d'euros d'incidences financières sur le périmètre des prestations légales.

Le deuxième levier opérationnel réside dans la création du Service national d'appui au juste droit (SNAJD). Ce service répond à une difficulté très concrète : certaines Caf ne disposent pas toujours des capacités suffisantes pour traiter l'ensemble des contrôles, des rapports d'enquête ou des dossiers de fraude dans des délais satisfaisants. **Le SNAJD est doté de 30 équivalents temps plein (ETP) et organisé autour de trois pôles situés dans les Caf de la Dordogne, de la Haute-Loire et de l'Orne.** Il intervient en renfort des organismes sur quatre activités principales : les vérifications métier, les contrôles sur pièces des données entrantes, la liquidation des rapports de contrôle et le traitement des dossiers de fraude.

Selon la Cnaf, le SNAJD a contribué à améliorer et à homogénéiser la couverture des risques métier entre organismes. Les premiers résultats transmis font apparaître une amélioration de l'atteinte des objectifs de contrôle. Le nombre de Caf atteignant leurs objectifs en matière de contrôles sur place est passé de 77 à 79 entre 2023 et 2024, tandis que le nombre de Caf atteignant leurs objectifs de contrôle métier est passé de 93 à 96. Le stock de rapports d'enquête en attente de traitement a également diminué de près de 25 %, passant de 9 542 à 7 226 entre fin 2023 et fin 2024.

Les « Caf à forts enjeux »

Créé en 2014 afin de réduire les écarts de performance au sein du réseau, le dispositif des « Caf à forts enjeux » accompagne temporairement les caisses confrontées à des difficultés durables dans le traitement de leur charge. Il repose sur un suivi renforcé des indicateurs de production, des préconisations de la Cnaf, des formations spécifiques, des objectifs adaptés et, le cas échéant, l'octroi de renforts en personnel.

Près de quarante Caf en ont bénéficié depuis sa création et la plupart ont pu en sortir. Les résultats obtenus varient selon les organismes. La Caf de l'Ain, entrée dans le dispositif en 2019 en raison de performances durablement dégradées, en est sortie le 31 décembre 2022 après quatre années d'accompagnement. À la fin de l'année 2023, elle avait atteint l'ensemble des objectifs fixés par la Cnaf. À l'inverse, la Caf du Nord, accompagnée depuis 2014, demeurait encore en deçà des performances moyennes du réseau en 2023 malgré d'importants renforts en personnel.

Dans le cadre du PAQT, ce suivi a été étendu aux enjeux de maîtrise des risques, afin d'appréhender conjointement les difficultés de production, la qualité de la liquidation, le contrôle et la lutte contre la fraude. Selon la Cnaf, cette approche plus globale a amélioré l'atteinte des objectifs assignés aux organismes concernés.

- iii. Des outils de pilotage rénovés pour mieux suivre les risques et les actions correctrices

Le PAQT comporte également un volet important de modernisation des outils de pilotage. La Cnaf a mis en place un portail qualité et de nouveaux indicateurs destinés à mieux suivre les pratiques de liquidation dans les Caf. Ces indicateurs portent notamment sur le **taux de mise en attente des dossiers, le taux de coproduction de certaines données avec l'allocataire ou encore le taux de**

consultation des portails. Ils doivent permettre d'identifier plus précisément les étapes de la liquidation où les erreurs apparaissent et de distinguer les erreurs liées aux données fournies par l'allocataire, celles liées aux pratiques des agents et celles liées à l'organisation interne des caisses.

L'outil « Pilpac » répond à cette même logique de pilotage intégré. Il rassemble, dans un cadre commun, les indicateurs des Caf, les moyens de maîtrise des processus, les actions d'amélioration et les revues de performance. Il offre ainsi une vision consolidée du contrôle interne de chaque organisme, en retraçant les risques identifiés, les contrôles programmés, les mesures correctrices engagées et leur état d'avancement.

La modernisation engagée doit également faciliter le travail des agents au moment de l'instruction des droits et améliorer le ciblage des contrôles. L'application « Voir, comprendre, agir » a ainsi été créée à leur intention afin de regrouper, sur un même écran, les principales informations nécessaires à l'examen d'un dossier, aujourd'hui parfois dispersées entre plusieurs sources. En parallèle, la rénovation des modèles de *datamining* doit permettre de repérer plus efficacement les situations présentant un risque d'erreur ou de fraude et d'orienter les contrôles vers les dossiers les plus sensibles.

iv. Une réorganisation progressive du travail des Caf pour prévenir les erreurs en amont

Le PAQT comporte enfin une évolution de l'organisation du travail des gestionnaires conseil allocataires.

À ce titre, l'approche « populationnelle » développée consiste à organiser les agents autour de catégories de publics ou de situations identifiées, par exemple les bénéficiaires du RSA, les étudiants ou les familles monoparentales. L'objectif est de sortir d'un traitement trop cloisonné des dossiers et de renforcer l'expertise des gestionnaires sur les règles applicables à certains publics.

Cette évolution répond à une difficulté concrète de liquidation. Certaines situations d'allocataires sont plus complexes que d'autres, soit parce qu'elles impliquent plusieurs prestations, soit parce qu'elles supposent de prendre en compte des changements fréquents de ressources, de composition familiale ou de situation professionnelle. En spécialisant davantage les gestionnaires sur certains publics, la Cnaf cherche à favoriser un traitement plus global des dossiers et à réduire les erreurs liées à une compréhension incomplète de la situation de l'allocataire.

Selon la Cnaf, 69 Caf avaient déjà mis en place l'approche populationnelle sur au moins un segment en juin 2026. L'objectif est d'atteindre une mise en œuvre totale ou partielle dans l'ensemble du réseau en 2027, selon la taille des organismes. Cette réforme est encore en cours de déploiement, mais elle constitue un levier important de prévention des erreurs, car elle agit sur l'organisation du travail avant même la liquidation des prestations.

- v. Des premiers résultats mesurables, mais encore insuffisants pour lever les réserves de la Cour des comptes

La Cnaf estime que les réformes engagées commencent à produire des effets sur la qualité de la liquidation. Entre 2023 et 2025, les indicateurs de qualité de liquidation (IQL) ont progressé de 0,3 point à la sortie de la liquidation et de 0,2 point à six mois.

D'autres éléments témoignent également d'une amélioration de l'organisation du contrôle interne : 165 000 dossiers ont été examinés dans le cadre de la supervision, 3,1 millions d'euros d'impacts financiers auraient été évités sur le périmètre des prestations légales et le stock de rapports d'enquête en attente de traitement a diminué de près de 25 % entre fin 2023 et fin 2024.

- Ces avancées demeurent toutefois insuffisantes pour lever les réserves de la Cour.

Dans son rapport de certification relatif à l'exercice 2025, la Cour relève que **le niveau élevé de mise en œuvre du PAQT ne s'est pas encore traduit par une amélioration équivalente de la qualité des prestations.**

Malgré un taux d'avancement proche de 90 % à la fin de l'exercice, les progrès des indicateurs de qualité de la liquidation demeurent limités au regard de l'importance des erreurs résiduelles. Les résultats restent en outre inégaux selon les Caf, ce qui montre que la diffusion de procédures, de méthodes et d'instruments communs ne garantit pas encore une maîtrise homogène des risques dans l'ensemble du réseau.

La Cour identifie par ailleurs des fragilités persistantes dans la maîtrise des risques informatiques. Elle relève notamment une gestion encore insuffisamment sécurisée des habilitations, des dispositifs de continuité et de reprise d'activité incomplets ainsi que le maintien, à la clôture de l'exercice 2025, de plusieurs incidents non résolus. Ces insuffisances affectent directement la fiabilité du contrôle interne : le calcul et le versement des prestations dépendent en effet de la qualité des données, de la disponibilité des applications et de la sécurisation des accès aux systèmes d'information.

b. Une professionnalisation de la lutte contre la fraude qui améliore le rendement des contrôles, au prix d'une réduction de leur couverture

Le contrôle du versement à bon droit repose sur les différentes catégories de contrôles précédemment présentées. Ceux-ci permettent de détecter aussi bien des erreurs déclaratives ou de liquidation que, lorsque le caractère intentionnel des anomalies est établi, des comportements frauduleux.

Dans son rapport relatif à l'exercice 2022, la Cour des comptes relevait déjà une double évolution. D'une part, certains objectifs et volumes de contrôle avaient été allégés. D'autre part, la branche avait engagé une professionnalisation de la lutte

contre les fraudes les plus complexes, notamment avec la création, en 2021, du Service national de lutte contre la fraude à enjeux.

Quatre ans plus tard, **cette professionnalisation a permis d'améliorer le ciblage des contrôles et d'accroître les montants de fraude détectés**. Elle s'inscrit toutefois dans une évolution plus générale de la politique de contrôle, désormais davantage pilotée au regard du rendement financier attendu que du nombre de vérifications réalisées. Les résultats obtenus doivent donc être appréciés à la lumière de la diminution du volume des contrôles et des écarts persistants entre les Caf.

i. Une professionnalisation de la lutte contre la fraude qui améliore le ciblage et les montants détectés

- À la demande des rapporteurs, la Cnaf a transmis les données relatives aux effectifs consacrés au contrôle des situations individuelles des allocataires, exprimés en équivalents temps plein moyens annuels (ETPMA). La Cnaf précise que ces effectifs ne correspondent pas aux seuls contrôleurs au sens strict. Ils retracent l'ensemble de la chaîne de traitement, depuis le lancement et la préparation du contrôle jusqu'à sa réalisation, au traitement du dossier, aux échanges avec l'allocataire, à la qualification éventuelle de la fraude et à la mise en œuvre des sanctions. Les contrôles automatisés ne donnent pas lieu, par nature, à des effectifs dédiés.

Les données communiquées font apparaître une progression des effectifs consacrés au contrôle des situations individuelles entre 2015 et 2025. Cette évolution ne peut toutefois pas être interprétée comme une hausse à périmètre constant sur l'ensemble de la période. Jusqu'en 2018, les effectifs retracés correspondent uniquement aux contrôles sur place. À compter de 2019, la Cnaf a élargi son suivi aux contrôles sur pièces et à la gestion administrative des dossiers suspectés de fraude. En 2022, le suivi des contrôles sur pièces a de nouveau été élargi afin d'intégrer l'ensemble des tâches nécessaires au traitement de ces contrôles, depuis les appels de pièces et la consultation de portails jusqu'aux suites données aux vérifications.

Sur la période récente, les effectifs consacrés au contrôle des situations individuelles sont passés de 1 780,55 équivalents temps plein moyens annuels en 2022 à 2 007,29 en 2025, soit une hausse de 12,7 %.

Pour cerner plus directement les moyens consacrés aux contrôles approfondis, **les effectifs affectés aux contrôles sur place constituent le point de comparaison le plus stable sur longue période**. Ils sont passés de 724,25 équivalents temps plein moyens annuels en 2015 à 826,45 en 2025 (+ 14,1 %). Cette donnée doit toutefois être interprétée avec prudence : la Cnaf précise qu'elle inclut non seulement les contrôleurs assermentés, mais également les agents chargés de la liquidation des rapports de contrôle, les fonctions d'encadrement et les autres personnels participant à la chaîne de traitement.

ÉVOLUTION DES EFFECTIFS CONSACRÉS AU CONTRÔLE DES SITUATIONS INDIVIDUELLES DES ALLOCATAIRES ENTRE 2015 ET 2025

ETPMA CDI	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Contrôle des situations individuelles des allocataires	734,25	756,94	771,66	772	1 228,57	1 263,48	1 261,45	1 780,55	1 891,95	1 974,63	2 027,29
dont contrôle sur pièces					206,57	213,22	201,19	702,19	770,91	813,66	845,32
dont contrôle sur place	734,25	756,94	771,66	772	777,29	783,67	778,99	778,74	808,14	819,76	829,79
dont fraude					244,71	266,6	266,62	272,65	283,19	296,62	302,51
SNLFE							14,66	26,97	29,71	33,87	34,42
SNAJD – pôle contrôle										10,72	15,25

Source : commission des finances, d'après réponses écrites de la Cnaf.

Note : les données sont exprimées en équivalents temps plein moyens annuels (ETPMA), c'est-à-dire en effectifs moyens sur l'année rapportés à un temps plein. Les cellules vides correspondent à des activités dont le suivi n'était pas isolé sur la période considérée.

● En 2025, les Caf ont réalisé 29,2 millions de contrôles, qui ont permis de régulariser 1,679 milliard d’euros de droits erronés, dont 1,270 milliard d’euros d’indus et 408,9 millions d’euros de rappels au bénéfice des allocataires.

**RÉPARTITION DES CONTRÔLES RÉALISÉS PAR LES CAF
ET DE LEUR INCIDENCE FINANCIÈRE EN 2025**

Type de contrôle	Nombre de contrôles	Impact financier brut en 2025
Contrôles automatisés	27 500 649	441,1 millions d’euros
Contrôles sur pièces	1 614 613	759,2 millions d’euros
Contrôles sur place	83 196	476,7 millions d’euros
Total	29 198 458	1 679 millions d’euros

Source : commission des finances, d’après réponses écrites de la Cnaf.

Ces résultats portent sur l’ensemble de la politique de contrôle du versement à bon droit. Les régularisations peuvent résulter d’erreurs déclaratives, d’erreurs de liquidation ou, lorsque l’intention frauduleuse est établie, de comportements frauduleux. La branche a parallèlement développé des capacités spécialement consacrées aux fraudes complexes, organisées ou présentant les enjeux financiers les plus élevés.

● La « professionnalisation » de la lutte contre la fraude repose principalement sur la montée en puissance du **Service national de lutte contre la fraude à enjeux (SNLFE)**.

Créé en 2021 et implanté dans six Caf, le SNLFE dispose d’un effectif cible de 43 équivalents temps plein et rassemble des contrôleurs nationaux spécialisés, des analystes de données et des juristes. Il élabore des cibles nationales de contrôle, accompagne leur exploitation par les organismes du réseau et contribue à la judiciarisation des dossiers les plus graves.

Les montants de fraude détectés sont ainsi passés de 309 millions d’euros en 2021 à 449,2 millions d’euros en 2024, puis à 508,8 millions d’euros en 2025, soit une hausse de près de 65 % depuis 2021. **Cette progression résulte principalement de l’augmentation du montant moyen détecté par dossier et traduit un ciblage accru des situations à fort enjeu financier.**

En 2025, les fraudes issues des ciblage du SNLFE ont représenté 30 % des montants détectés par les Caf. Les treize cibles diffusées au réseau portaient notamment sur les revenus dissimulés issus de l’économie des plateformes, la fraude documentaire, la fraude à la résidence et les fausses activités professionnelles. Elles ont produit une incidence financière supérieure à 170,7 millions d’euros, dont près de 144 millions d’euros qualifiés en fraude, contre 130 millions d’euros en 2024.

Par ailleurs, un exemple rendu public en juin 2026 ⁽¹⁾ illustre concrètement l'apport du SNLFE dans l'identification de fraudes organisées. À partir de signalements provenant de plusieurs Caf, le service a identifié une fraude d'ampleur reposant sur la création en série de faux dossiers de RSA en ligne. Le mode opératoire reposait notamment sur des usurpations d'identité, l'usage de connexions masquées et l'orientation des paiements vers des circuits financiers de transit avant retraits ou transferts ultérieurs. Au total, 1 018 dossiers auraient été créés en dix mois dans 75 Caf, pour un préjudice ou une tentative de préjudice supérieur à 400 000 euros.

La professionnalisation du service s'est encore renforcée en 2025, certains contrôleurs nationaux spécialisés disposant désormais de prérogatives de police judiciaire.

Ils peuvent notamment participer à des co-saisines avec les services d'enquête, établir des procès-verbaux transmis au procureur de la République, conduire des auditions pénales libres ou réaliser des enquêtes sous pseudonyme. Le SNLFE était ainsi engagé dans douze affaires sous un angle judiciaire en 2025, notamment en matière d'usurpation d'identité et de fraude documentaire. Ces résultats démontrent l'intérêt d'une spécialisation des compétences pour détecter des fraudes complexes et organisées, dont les modes opératoires, souvent répétés et dispersés entre plusieurs caisses, ne peuvent être pleinement appréhendés par les seuls contrôles locaux. Cette évolution s'inscrit toutefois dans une stratégie plus générale de ciblage des dossiers à fort enjeu financier, qui conduit la branche à privilégier progressivement le rendement financier des contrôles, au risque de réduire le nombre de situations effectivement vérifiées.

- ii. Une stratégie de rendement qui s'accompagne d'un affaiblissement des objectifs et d'une diminution du nombre de contrôles

Depuis 2023, **la politique de contrôle de la branche famille est davantage pilotée au regard de l'incidence financière attendue que du nombre de vérifications à réaliser.**

La Cnaf et la direction de la sécurité sociale justifient cette évolution par la volonté de concentrer les moyens disponibles sur les dossiers présentant les risques et les enjeux financiers les plus élevés.

● **Ce changement de logique apparaît dans la définition des objectifs assignés aux Caf.** Jusqu'en 2022, plusieurs catégories de contrôles faisaient l'objet de cibles exprimées en nombre de dossiers à examiner. À compter de 2023, ces objectifs ont principalement été fixés en montant d'incidence financière à détecter. Ainsi, lorsque les rapporteurs ont demandé à la Cnaf de retracer l'évolution du volume des contrôles entre 2021 et 2025, la caisse a renseigné, pour plusieurs catégories de contrôles à partir de 2023, les seuls objectifs financiers qui leur étaient désormais associés.

(1) [Communiqué](#) de la Caf de Savoie, « Condamnation suite à identification de fraude », actualité départementale, 19 juin 2026.

ÉVOLUTION DES OBJECTIFS DE CONTRÔLES RÉALISÉS PAR LES CAF ET DE LEUR IMPACT FINANCIER (2022-2025)

Contrôles sur pièces		2021	2022	2023	2024	2025
dont les contrôles « ressources-activité »	Objectif de nombre de contrôles	704 070	590 000			
	Objectif en montant d'impact financier			306 251 226 €	309 393 882 €	324 863 576 €
	Nombre de contrôles réalisés	580 787	566 777	456 612	382 918	287 322
dont les contrôles issus du modèle <i>datamining</i>	Objectif en nombre des contrôles <i>datamining</i>	175 597	100 283			
	Objectif en montant <i>datamining</i>			140 173 473 €	141 621 627 €	
	Nombre de contrôles <i>datamining</i> réalisés	165 962	157 960	128 489	118 680	97 119
	Objectif des contrôles <i>datamining</i> et SNLFE en montant					161 090 626 €
	Nombre de contrôle <i>datamining</i> et SNLFE réalisés					106 243
Contrôles sur place	Objectif de nombre de contrôles	130 508	183 673			
	Objectif en montant			429 691 212 €	434 224 268 €	451 300 747 €
	Nombre de contrôles réalisés	127 878	134 653	109 834	91 198	83 196

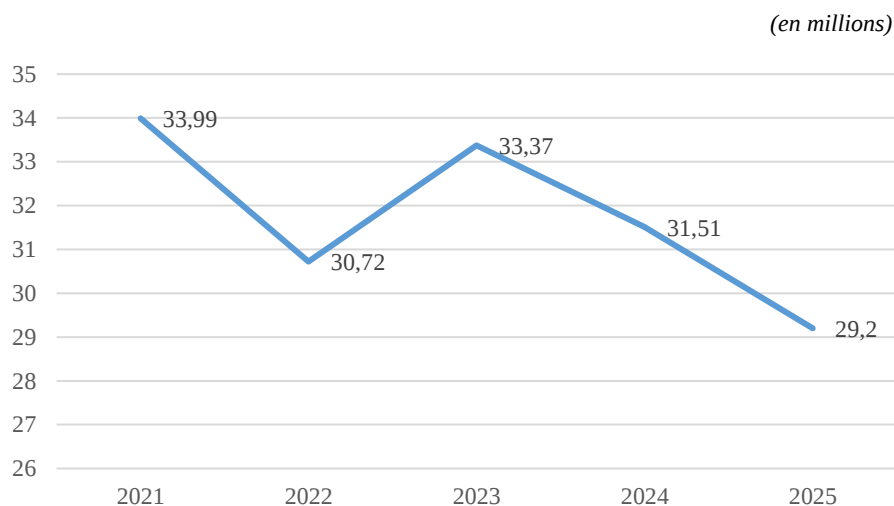
Source : commission des finances, d'après les réponses écrites de la Cnaf.

Cette évolution rend moins lisible l'ambition de couverture des risques. Un objectif financier peut être atteint par un nombre réduit de contrôles portant sur quelques dossiers à fort enjeu, sans que l'ensemble des situations potentiellement irrégulières soit suffisamment couvert.

Elle peut également conduire à retenir des objectifs inférieurs aux résultats déjà obtenus. La Cour des comptes relève ainsi que l'objectif d'incidence financière assigné aux contrôles sur place pour 2025 s'élevait à 451,3 millions d'euros, alors que ces mêmes contrôles avaient permis de détecter 501,5 millions d'euros en 2024. L'objectif retenu était ainsi inférieur d'environ 50 millions d'euros au résultat de l'exercice précédent.

● **L'affaiblissement des objectifs quantitatifs s'accompagne d'une diminution effective du volume des principales catégories de contrôles.** Leur volume total est passé de près de 34 millions en 2021 à 29,2 millions en 2025, soit une baisse de 14,1 %.

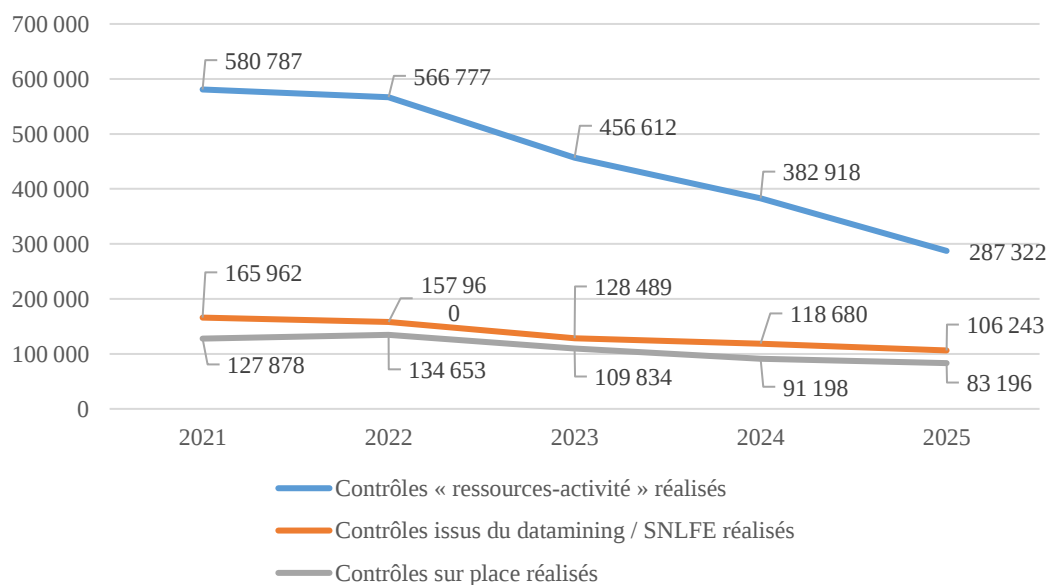
ÉVOLUTION DU NOMBRE DE CONTRÔLES RÉALISÉS PAR LES CAF ENTRE 2021 ET 2025



Source : commission des finances, d'après réponses écrites de la Cnaf.

Sur la même période, le nombre de contrôles « ressources-activité » a été divisé par deux, celui des contrôles issus du *datamining* et des ciblage du SNLFE a diminué de plus d'un tiers, tandis que les contrôles sur place ont reculé d'environ 35 %.

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE CONTRÔLES « RESSOURCES-ACTIVITÉ », ISSUS DU DATAMINING ET RÉALISÉS SUR PLACE ENTRE 2021 ET 2025



Note de lecture : Le graphique retrace les contrôles « ressources-activité », les contrôles issus du *datamining* et des ciblage du SNLFE ainsi que les contrôles sur place. Il n'intègre pas les contrôles automatisés, qui représentent l'essentiel du volume total des contrôles réalisés par les Caf, ce qui explique l'écart avec les données présentées dans le graphique précédent.

Source : commission des finances, d'après les réponses écrites de la Cnaf.

Cette contraction est particulièrement préoccupante s’agissant des contrôles sur place. Plus exigeants en moyens humains, ils permettent d’examiner globalement la situation de l’allocataire et de son foyer – ressources, activité professionnelle, composition familiale, occupation du logement ou présence sur le territoire – et de vérifier des éléments qui ne peuvent être établis à partir des seuls échanges automatisés de données. Ils jouent ainsi un rôle déterminant dans la détection des fraudes complexes, notamment celles portant sur la résidence, la composition du foyer ou l’occupation effective du logement.

Leur recul est d’autant plus préjudiciable que leur rendement demeure élevé : selon la Cnaf, en 2024, 83 % des contrôles sur place entraînaient une incidence financière, pour un montant moyen de 5 499 euros. La diminution de leur nombre risque donc de réduire la couverture des situations qui exigent une investigation approfondie.

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE CONTRÔLES RÉALISÉS ENTRE 2021 ET 2025

Année	Nombre de contrôles	Montant des impacts financiers	Impact financier moyen
2022	130 490	424 225 731 euros	3 251 euros
2023	109 834	473 769 748 euros	4 314 euros
2024	91 197	501 541 466 euros	5 499 euros
2025	83 196	476 715 611 euros	5 730 euros

Source : commission des finances, d’après les réponses écrites de la Cnaf.

● **La Cnaf et la direction de la sécurité sociale contestent néanmoins l’idée d’un recul de l’ambition de contrôle.** Elles soulignent que la diminution du nombre de vérifications s’est accompagnée d’une amélioration de leur rendement. Selon la direction de la sécurité sociale, le volume de contrôles portant sur les données entrantes a diminué de 7,3 % depuis 2021, tandis que leur rendement financier a progressé de 37,4 %. Les ciblage du SNLFE ont, pour leur part, généré 166 millions d’euros d’incidences financières en 2024, contre 48 millions d’euros en 2021.

Cette stratégie présente une justification opérationnelle. Dans un contexte de ressources contraintes et de complexification des fraudes, il est pertinent de réserver les contrôles les plus approfondis aux dossiers présentant les risques les plus élevés. L’enrichissement des protocoles de contrôle, la spécialisation des agents et l’amélioration des modèles de ciblage peuvent également expliquer qu’un contrôle exige désormais davantage de temps tout en produisant un rendement financier supérieur.

Le rendement financier ne suffit toutefois pas à mesurer l’efficacité globale de la politique de contrôle. Celle-ci dépend également du nombre de situations examinées, de la diversité des risques couverts et de la capacité à maintenir une couverture suffisamment homogène sur l’ensemble du territoire.

Les données communiquées pour 2024 font précisément apparaître d’importants écarts entre Caf pour les contrôles trimestriels « ressources-

activité ». Parmi les cinq taux d’atteinte les plus faibles et les cinq plus élevés transmis par la Cnaf, les résultats s’échelonnaient de 50 % à Mayotte et 60 % dans le Val-de-Marne à 94 % dans les Pyrénées-Orientales et 98 % dans le Gers. Aucune des cinq Caf présentant les taux les plus faibles n’atteignait les deux tiers de son objectif.

Ces écarts peuvent en partie s’expliquer, selon les éléments communiqués par la Cnaf, par les caractéristiques des populations allocataires et par la complexité variable des dossiers. La Cnaf indique également qu’ils tiennent à des difficultés propres aux organismes : rotation des contrôleurs, vacances de postes, délais de recrutement et de formation, absentéisme au sein d’équipes parfois réduites ou accumulation de rapports de contrôle en attente de liquidation.

La diminution globale du volume des contrôles risque donc d’accentuer les écarts entre les caisses disposant de capacités de contrôle stabilisées et celles qui peinent déjà à atteindre leurs objectifs.

TAUX D’ATTEINTE DES OBJECTIFS RELATIFS AUX CONTRÔLES RAC
TRIMESTRIELS EN 2024

Caf	Taux d’atteinte
Caf de Mayotte	50 %
Caf du Val-de-Marne	60 %
Caf du Vaucluse	63 %
Caf des Yvelines	66 %
Caf du Val-d’Oise	66 %
Caf de l’Orne	88 %
Caf de la Meurthe-et-Moselle	90 %
Caf du Bas-Rhin	93 %
Caf des Pyrénées-Orientales	94 %
Caf du Gers	98 %

Source : réponses écrites de la Cnaf.

Le Service national d’appui au juste droit peut apporter un renfort ponctuel aux Caf les plus fragiles et contribuer à résorber certains stocks. Il ne saurait toutefois se substituer durablement à des équipes locales suffisamment dimensionnées et stables.

Les rapporteurs reconnaissent les progrès permis par la professionnalisation de la lutte contre la fraude et par l’amélioration du ciblage des dossiers à fort enjeu. La diminution du nombre de contrôles, notamment sur place, ainsi que les écarts persistants entre Caf montrent toutefois **la nécessité de maintenir une politique de contrôle ambitieuse**, dont les modalités sont précisées dans la suite du présent rapport.

B. DES LEVIERS COMPLÉMENTAIRES DOIVENT ÊTRE ENVISAGÉS, AFIN DE FIABILISER LA MESURE DES ERREURS ET DE MIEUX MAÎTRISER LE NIVEAU DES INDUS DE LA CNAF

La maîtrise durable des indus suppose d’agir à deux niveaux complémentaires. Il convient, en premier lieu, d’en améliorer la mesure, en complétant la connaissance de leur montant et de leurs caractéristiques et en développant des indicateurs permettant d’apprécier les erreurs et les fraudes évitées grâce aux contrôles réalisés avant le versement des prestations **(1)**.

Il importe, en second lieu, de renforcer leur prévention, leur détection et leur recouvrement, grâce à de meilleurs échanges de données, au maintien d’une politique de contrôle ambitieuse et à une coordination accrue des acteurs concernés **(2)**.

1. La mesure des indus demeure incomplète et doit être consolidée

L’amélioration de la mesure des indus suppose, d’une part, de disposer d’une évaluation plus complète et plus régulièrement actualisée des indus frauduleux **(a)**. Elle implique, d’autre part, de compléter les indicateurs centrés sur les préjudices constatés par une mesure des erreurs et des fraudes empêchées avant le versement des prestations **(b)**.

a. Une connaissance plus précise du niveau, de la nature et des causes des indus

Une connaissance plus complète des indus exige d’abord d’adapter les systèmes d’information de la Cnaf aux périodes sur lesquelles les créances frauduleuses peuvent être calculées et recouvrées **(i)**.

Elle suppose également de préserver la robustesse de l’enquête dite PBDF, en respectant la périodicité prévue pour l’évaluation de la fraude **(ii)**.

i. La refonte du système d’information de la Cnaf en matière de lutte contre la fraude, en conformité avec les règles de prescription des indus frauduleux

● **La Cour des comptes estime que les indus frauduleux de la branche famille sont minorés car ils sont constatés sur une période de « deux ou trois années seulement » précédant la notification de l’indu, en raison des limites du système d’information de la Cnaf ⁽¹⁾.**

La caisse et sa tutelle ont confirmé aux rapporteurs que l’outil informatique de gestion des droits aux prestations familiales ne permettait pas l’exploitation automatique des données antérieures à deux ans. Cette durée correspond à la prescription biennale de l’action en recouvrement des prestations familiales ⁽²⁾, en

(1) Cour des comptes, Certification des comptes du régime général de sécurité sociale. Exercice 2025, mai 2026, page 64.

(2) Article L. 553-1 du code de la sécurité sociale.

vertu de laquelle un organisme payeur n'est pas fondé à réclamer des sommes versées plus de deux ans avant la notification du trop-perçu lorsque le caractère frauduleux des indus n'est pas démontré. Ces mêmes dispositions sont applicables à l'AAH ⁽¹⁾, aux aides personnelles au logement ⁽²⁾, à la prime d'activité ⁽³⁾ et au RSA ⁽⁴⁾.

En cas de fraude ou de fausse déclaration, toute action en restitution d'un indu, engagée dans le délai de cinq ans à compter de la découverte de celle-ci, permet à l'organisme payeur « de recouvrer la totalité de l'indu se rapportant à des prestations payées au cours des vingt ans ayant précédé l'action » ⁽⁵⁾. Si le délai d'action de cinq ans applicable aux indus frauduleux court à compter de la découverte de la manœuvre frauduleuse, la période de l'indu recouvrable est régie, à défaut de disposition particulière, par le délai de la prescription extinctive en matière civile ⁽⁶⁾. En application de cette jurisprudence, les Caf sont ainsi autorisées à réclamer le remboursement des indus frauduleux affectant les prestations versées au cours des 20 dernières années. Le délai d'action de cinq ans est distinct de la période de l'indu recouvrable.

Comme le signale la Cour des comptes, « le calcul de l'indu lui-même doit porter sur l'ensemble des prestations versées à tort, sur une période de 20 ans précédant la connaissance de la fraude [en réalité, à compter de la date de paiement des prestations indues] » ⁽⁷⁾. La prise en compte d'une antériorité de vingt ans pourrait conduire à majorer significativement le montant estimé des indus frauduleux. En outre, la totalité des indus détectés dans le dossier d'un allocataire lors du mois de clôture du contrôle est qualifiée de frauduleuse dès lors que les Caf établissent le caractère frauduleux des anomalies pour au moins l'une des prestations servies.

Le traitement des données « hors historique », au-delà de deux ans, est réalisé manuellement par les agents des Caf à partir de feuilles de calcul dites SIPRES. La complexité et la volatilité des prestations sociales impliquent des opérations de contrôle chronophages et propices aux erreurs, alors que les ressources et la composition du foyer sont susceptibles d'avoir fortement évolué au cours de la période de cinq ans ou 20 ans. Selon la Cnaf, le réseau des Caf a pour consigne d'examiner les droits des allocataires sur une période de trois ans, soit « hors historique », en cas de fraude entraînant un préjudice supérieur à une fois le plafond mensuel de la sécurité sociale (PMSS), fixé à 4 055 euros en 2026 ⁽⁸⁾. La période de

(1) Par renvoi de l'article L 821-7 du code de la construction et de l'habitation.

(2) Article L. 821-5 du code de la sécurité sociale.

(3) Par renvoi de l'article L 845-4 du code de la sécurité sociale.

(4) Article L. 262-45 du code de l'action sociale et des familles.

(5) Cour de cassation, assemblée plénière, 17 mai 2023, n° 20-20.559, paragraphe 12.

(6) Article 2232 du code civil.

(7) Cour des comptes, Certification des comptes du régime général de sécurité sociale. Exercice 2025, mai 2026, page 67.

(8) Arrêté du 22 décembre 2025 portant fixation du plafond de la sécurité sociale pour 2026.

détection est portée à cinq ans pour les cas de fraude « *les plus graves* », sans que leur nature n’ait été précisée aux rapporteurs par la Cnaf.

Cette approche, si elle pallie quelque peu le fait de n’examiner en règle générale que les deux dernières années, demeure insatisfaisante. S’il est compréhensible que les Caf ne retracent pas manuellement l’ensemble des dossiers « hors historique », tant ces opérations sont chronophages et source d’erreurs, la borne temporelle de trois ans semble insuffisante et ne correspond à aucun des délais de prescription applicables aux indus frauduleux affectant les prestations versées par la branche famille.

La Cnaf et la direction de la sécurité sociale ont indiqué aux rapporteurs que la refonte du système d’information de gestion de la fraude de la caisse devait permettre de remédier à cette difficulté. L’objectif affiché est que le traitement automatique des droits des allocataires couvre une période de cinq ans, conforme au délai d’action en matière d’indus frauduleux.

Les rapporteurs sont naturellement favorables à la modernisation des outils informatiques du réseau des Caf et invitent la caisse nationale à faire aboutir ces travaux d’ici à la fin de la Cog 2023-2027. Les travaux d’évaluation de la fraude aux prestations servies par la branche famille devront intégrer ce nouveau paramètre, susceptible de conduire à une majoration du montant des indus frauduleux.

- De manière plus ambitieuse, la disponibilité d’un historique de 20 ans pourrait être recherchée, en cohérence avec le délai de la prescription extinctive de droit commun.

Cette plus grande antériorité se heurte toutefois à des obstacles techniques et juridiques, comme le signale le HCFiPS : « *La capacité à calculer l’indu, et, a fortiori, à recouvrer des sommes sur “longue période” est évidemment complexe à mettre en œuvre. Elle est notamment limitée par l’antériorité de l’information disponible dans certains systèmes d’information opérationnels, qui ne disposent que d’une profondeur de deux ou trois ans et qui ne sauraient disposer d’un historique de 20 ans pour des raisons tant techniques (liées au poids des informations à stocker) que de protection des droits* » ⁽¹⁾.

Une solution intermédiaire, évoquée dans ce même rapport du HCFiPS, consisterait à conserver les données contenues dans les dossiers allocataires en « *base active* », c’est-à-dire comme étant susceptibles de faire l’objet d’un traitement automatisé et quotidien, pour une durée de cinq ans. Un historique de vingt ans serait conservé en « *base archive* » aux seules fins de lutte contre la fraude sociale, afin de faciliter le travail des agents des Caf.

(1) Haut Conseil du financement de la protection sociale, Lutte contre la fraude sociale. État des lieux et enjeux, juillet 2024, page 53.

Recommandation n° 10 :

Mener à terme la refonte du système d'information de la Cnaf en matière de lutte contre la fraude afin de garantir l'exploitation automatique des droits au minimum sur une période de cinq ans, alignée sur le délai de prescription des indus frauduleux.

- ii. Une évaluation de la fraude à rendre plus régulière, plus lisible et plus détaillée

Comme indiqué précédemment, **les résultats de l'enquête relative au paiement à bon droit et à la fraude font l'objet d'une exploitation spécifique destinée à estimer le montant des indus frauduleux.**

Dans son opinion sur les comptes de l'exercice 2025, la Cour des comptes relève que cette évaluation, en principe biennale, n'a pas été réalisée en 2025 ⁽¹⁾. La dernière estimation publiée porte ainsi sur l'année 2023 et situe le montant de la fraude entre 3,8 et 4,7 milliards d'euros.

Lors de son audition, la Cnaf a toutefois indiqué aux rapporteurs que l'exercice d'évaluation de la fraude avait été réalisé au titre de deux années successives. Elle a également annoncé qu'une nouvelle estimation serait disponible au début de l'année 2027. Celle-ci permettra d'apprécier l'évolution de la fraude après la généralisation, à compter de mars 2025, de la solidarité à la source pour le RSA et la prime d'activité.

Ces éléments témoignent de la poursuite des travaux d'évaluation, mais font également apparaître un manque de lisibilité. Les informations communiquées ne permettent pas toujours d'identifier clairement la période de référence examinée, l'année de réalisation des contrôles, la date à laquelle les dossiers sont soumis à la commission nationale chargée de qualifier les fraudes et celle de publication des résultats.

Un calendrier explicite des travaux permettrait de lever ces ambiguïtés, de suivre la régularité des évaluations et de comparer leurs résultats dans le temps. Les rapporteurs estiment dès lors nécessaire de garantir la publication d'une estimation selon une périodicité biennale et de rendre publiques les principales étapes de son élaboration.

Cette clarification devrait également porter sur le contenu même des résultats publiés. Comme cela a été exposé précédemment (*voir le i du b du 2 du B de la première partie du présent rapport*), les données aujourd'hui disponibles ne permettent pas de disposer d'une typologie exhaustive et stable des fraudes affectant les prestations de la branche famille. Elles reposent sur des catégories larges, mêlent parfois des résultats globaux et ceux de campagnes ciblées, et ne permettent pas toujours de connaître, pour chaque schéma frauduleux, le nombre de dossiers

(1) Cour des comptes, Certification des comptes du régime général de sécurité sociale. Exercice 2025, mai 2026, page 64.

concernés, les prestations affectées, le montant moyen des préjudices ou leur évolution pluriannuelle.

Or la mesure globale de la fraude ne suffit pas à orienter efficacement les politiques de contrôle. Un montant élevé de fraude détectée dans une catégorie peut traduire l'importance réelle du phénomène, mais aussi l'intensité des campagnes de ciblage conduites sur ce risque. À l'inverse, un faible montant détecté ne signifie pas nécessairement que le risque est marginal, s'il a fait l'objet de contrôles moins nombreux ou moins approfondis. Les résultats publiés devraient donc distinguer plus clairement ce qui relève de l'estimation de la fraude, des montants effectivement détectés et de l'effet des priorités de ciblage retenues par la branche.

Les rapporteurs considèrent ainsi que l'évaluation biennale de la fraude doit être accompagnée d'une analyse détaillée et méthodologiquement documentée des principaux facteurs de risque et schémas frauduleux. Cette publication devrait préciser, pour chaque catégorie de fraude identifiée, le nombre de dossiers concernés, les montants détectés et estimés, les prestations affectées, l'évolution pluriannuelle des résultats ainsi que l'incidence des campagnes de ciblage sur les données présentées. Une telle évolution permettrait de mieux adapter les outils de détection, d'orienter les moyens de contrôle vers les risques les plus significatifs et de suivre l'évolution des pratiques frauduleuses dans le temps.

Recommandation n° 11 :

Garantir la publication biennale de l'estimation de la fraude aux prestations versées par la branche famille, rendre public un calendrier précisant, pour chaque exercice, la période de référence, les dates de réalisation des contrôles et de qualification des dossiers ainsi que la date prévue de publication des résultats, et accompagner cette estimation d'une analyse détaillée des principaux facteurs de risque et schémas frauduleux affectant les prestations de la branche famille.

b. Une évaluation de l'action des Caf à compléter par la mesure du préjudice évité

- Les résultats en matière de détection et de recouvrement des indus, s'ils sont largement perfectibles, témoignent de la mobilisation du réseau des Caf afin d'assurer le paiement à bon droit des prestations sociales.

D'après la Cnaf, la branche famille a ainsi détecté 3 480 millions d'euros d'indus et recouvré 3 316 millions d'euros d'indus en 2024, dont 314 millions d'euros d'indus frauduleux. Sur la base des flux d'indus constatés et recouverts sur un même exercice, quelle que soit leur date d'imputation, le taux de recouvrement de l'année 2024 s'établit à 95,3 % ⁽¹⁾.

(1) Le taux de recouvrement par année, qui s'établit à 95,3 % en 2024, ne permet pas d'apprécier l'efficacité du recouvrement dans la durée. Pour le même exercice, le taux de recouvrement par cohorte à 24 mois, après prise en compte des retenues, prélèvements et remboursements, s'élève à 87 % pour les indus standards.

Selon l'expression du HCFiPS, ces sommes sont constatées *ex post* et correspondent au « *préjudice subi* » par la branche famille ⁽¹⁾. **Une approche centrée sur les indus détectés ne permet pas de valoriser pleinement l'action des Caf dans la prévention des fraudes.**

● D'après le même rapport du HCFiPS, la Cnaf est la seule caisse – avec l'Urssaf Caisse nationale et la CCMSA, s'agissant des cotisations qu'elle recouvre – à ne pas évaluer le « *préjudice évité* » par les activités de contrôle ⁽²⁾.

Les travaux méthodologiques relatifs à la valorisation financière du « *préjudice évité* », prévus par la Cog 2023-2027, sont inscrits au programme de travail de la Cnaf. Ils accusent un retard en raison des études supplémentaires rendues nécessaires par la certification des comptes de l'exercice 2025 (neutralisation des doubles comptes, estimation des effets de la solidarité à la source), mais devraient aboutir au second semestre de l'année 2026 d'après la Cnaf.

La CCMSA mobilise d'ores et déjà la notion de « *préjudice évité* » s'agissant des prestations qu'elle verse, dans un objectif de « *valorisation de la fraude qui n'a pas été conduite à son terme* ». À titre d'exemple, une fraude à l'identité ou une fraude documentaire détectée lors de l'ouverture du droit conduit à ne pas ouvrir celui-ci : la valorisation du préjudice évité porte sur le montant du droit qui aurait été ouvert si cette fraude n'avait pas été détectée en amont.

Les rapporteurs invitent la Cnaf à conclure ses travaux sur l'évaluation du « *préjudice évité* » d'ici à la fin de l'année 2026, lesquels complèteront utilement les outils existants d'analyse de l'efficacité des contrôles de la branche famille.

Recommandation n° 12 :

Sur le modèle des autres branches de la sécurité sociale, développer une méthodologie d'évaluation du « *préjudice évité* » afin de valoriser l'efficacité des contrôles des Caf.

2. La prévention, la détection et le recouvrement des indus doivent être renforcés

La maîtrise des indus appelle d'abord un approfondissement ciblé des échanges de données nécessaires à la vérification des ressources et de la condition de résidence **(a)**. Elle suppose ensuite de maintenir une couverture suffisante des risques et de mieux coordonner les interventions des Caf et des départements **(b)**. Elle exige enfin un accroissement des capacités de détection et de répression de la fraude aux prestations sociales **(c)**, ainsi qu'un encadrement plus homogène des décisions conduisant à l'extinction des créances non recouvrées **(d)**.

(1) Haut Conseil du financement de la protection sociale, Lutte contre la fraude sociale. État des lieux et enjeux, juillet 2024, page 74.

(2) Le HCFiPS estime que l'évaluation du « *préjudice évité* » est difficilement transposable à la branche recouvrement dans la mesure où les employeurs – et non les Urssaf – sont chargés de déterminer l'assiette des cotisations et contributions sociales, d'en calculer le montant, ainsi que de déclarer et verser les sommes correspondantes aux Urssaf.

a. Des échanges de données à approfondir pour mieux prévenir et détecter les indus

● Le renforcement des échanges d'informations entre les organismes de sécurité sociale et les services de l'État, ainsi que du droit de communication des agents assermentés est un levier structurant de la lutte contre les indus, qu'ils soient frauduleux ou non.

À titre d'exemple, l'article 6 de la loi du 23 octobre 2018 relative à la lutte contre la fraude a sensiblement aménagé le régime de secret fiscal prévu à l'article L. 103 du livre des procédures fiscales. Il crée notamment, « *pour les besoins de l'accomplissement de leurs missions de contrôle et de recouvrement* », **un droit d'accès des agents assermentés des Caf et des caisses de la MSA** aux données de l'administration fiscale issues des traitements automatisés suivants ⁽¹⁾ :

– le traitement de données intitulé « base nationale des données patrimoniales » (BNDP), qui recense les informations patrimoniales contenues dans les documents déposés par les redevables dans les services d'enregistrement ou en charge de la publicité foncière ;

– l'outil « Estimer un bien » dit Patrim/Patuela, qui recense les informations concernant les mutations à titre onéreux de biens immobiliers pour les besoins d'évaluation de la valeur vénale des biens ;

– le fichier des contrats de capitalisation et d'assurance vie « Ficovie », qui recense les contrats de capitalisation ou les placements de même nature, notamment les contrats d'assurance-vie, dont le montant est supérieur ou égal à 7 500 euros.

L'article 2 du projet de loi relatif à la lutte contre les fraudes sociales et fiscales étend utilement l'accès aux bases de données patrimoniales de certains organismes, dont la Cnaf – aux fins de renforcement des moyens du SNLFE – et les départements – aux fins de lutte contre la fraude au RSA ⁽²⁾.

● À l'issue du cycle d'auditions de la mission d'information, les rapporteurs partagent le constat formulé par la Cour des comptes dès 2020 de « *besoins d'information incomplètement satisfaits auprès des administrations de l'État* » ⁽³⁾.

Une extension maximale des échanges de données entre administrations se heurterait à des difficultés juridiques et techniques.

Une modification du droit existant permettrait toutefois de parvenir à **un point d'équilibre plus satisfaisant** entre, d'une part, l'objectif de valeur constitutionnelle

(1) Article L. 134 D du livre de procédures fiscales.

(2) Le projet de loi relatif à la lutte contre les fraudes sociales et fiscales a été adopté définitivement le lundi 11 mai 2026. À la date de rédaction du présent rapport, sa promulgation était en attente à la suite de la décision du Conseil constitutionnel n° 2026-904 DC du 18 juin 2026.

(3) Cour des comptes, La lutte contre la fraude aux prestations sociales. Des progrès trop lents, un changement d'échelle indispensable, septembre 2020, page 56.

de lutte contre la fraude en matière de protection sociale ⁽¹⁾ et, d'autre part, l'exigence de protection des données à caractère personnel, garantie notamment par le droit européen ⁽²⁾.

Le manque de données publiques sur l'origine des indus, signalé précédemment (*voir le ii du b du 1 du B de la première partie du présent rapport*), concerne naturellement la fraude.

Les données les plus récentes figurent dans un communiqué de presse du Gouvernement du 8 avril 2026 ⁽³⁾, document par définition trop succinct pour présenter des données pleinement exploitables (périmètre, trajectoire pluriannuelle, etc.). Il est indiqué que la branche famille a détecté 509 millions d'euros de fraudes pour le seul régime général en 2025, en hausse de 13 % par rapport à l'année précédente. Plus d'un tiers des montants détectés par les Caf concernent la **dissimulation de ressources** ou des **fausses déclarations** et plus d'un quart des **fraudes à la résidence** ⁽⁴⁾.

Dans ses réponses écrites, la Cnaf précise que les montants détectés du préjudice subi dans le cadre de la fraude à la résidence atteint 119,1 millions d'euros en 2025. Cet agrégat est inférieur au quart des indus frauduleux détectés en 2025, sans que l'incohérence avec les annonces du Gouvernement ne soit expliquée.

Conformément à la Cog 2023-2027, **la Cnaf a renforcé ses actions en matière de lutte contre la fraude à la résidence**. À ce titre, deux campagnes nationales de contrôle de la condition de résidence sont conduites chaque année. Deux échantillons de dossiers d'allocataires du revenu de solidarité active (RSA) et de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) présentant une forte présomption de résidence hors de France ont fait l'objet de contrôles ciblés dont les résultats sont reproduits ci-après. Ce ciblage devrait être étendu aux aides personnelles au logement en 2026, ce dont les rapporteurs se félicitent.

(1) Conseil constitutionnel, décision n° 2019-789 QPC du 14 juin 2019, Mme Hanen S., paragraphes 7 à 16.

(2) Article 8 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne et article 16 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne.

(3) Communiqué de presse n° 552 du ministère de l'économie des finances, « Fraudes fiscales et sociales : plus de 20 milliards d'euros détectés et redressés en 2025 », 8 avril 2026.

(4) Parmi les conditions d'ouverture du droit à la prime d'activité (article L. 842-1 du code de la sécurité sociale) et du RSA (article L. 262-2 du code de l'action sociale et des familles) figurent la résidence « stable et effective » en France, définie comme le fait d'y résider de façon permanente ou d'accomplir hors de France un ou plusieurs séjours dont la durée de date à date ou la durée totale par année civile n'excède pas trois mois (article R. 842-1 du code de la sécurité sociale, article R. 262-5 du code de l'action sociale et des familles). L'ouverture du droit aux aides personnelles au logement est subordonnée à l'occupation du logement à titre de résidence principale (article L. 821-2 du code de la construction de l'habitation), laquelle suppose en principe une occupation effective d'au moins huit mois par an (article R.822-23 du même code). Les prestations familiales sont subordonnées à une condition de résidence stable en France (article L. 512-1 du code de la sécurité sociale), laquelle est réputée acquise lorsque l'allocataire séjourne personnellement et effectivement sur le territoire national pendant plus de neuf mois au cours de l'année civile de versement (1° de l'article R. 111-2 du code de la sécurité sociale).

**RÉSULTATS DES CAMPAGNES DE CONTRÔLE DE LA CONDITION DE RÉSIDENCE
(2024 ET 2025)**

		2024	2025
Contrôle	Nombre de contrôles clos	10 878	10 504
	Préjudice subi total	133,4 millions d'euros	123,2 millions d'euros
	Préjudice subi moyen	12 262 euros	11 733 euros
Fraude	Nombre de fraudes qualifiées	6 506	6 778
	Préjudice subi total	106,9 millions d'euros	119,1 millions d'euros
	Préjudice subi moyen	16 431 euros	17 569 euros

Source : commission des finances, d'après les réponses écrites de la Cnaf.

Compte tenu des résultats des contrôles de l'année 2025 annoncés par le Gouvernement, les rapporteurs ont examiné plusieurs mesures susceptibles d'améliorer la connaissance, par les Caf, des revenus des personnes **(i)** et du respect de la condition de résidence **(ii)**.

i. Une intensification souhaitable des échanges d'informations entre les Caf et la DGFIP aux fins de contrôle des ressources déclarées par les allocataires

D'après la Cour des comptes, le nombre d'allocataires dont les revenus fiscaux de l'année précédente n'ont pu être fournis par la DGFIP s'élève à 1,9 million en 2024 comme en 2025, représentant 8,8 % puis 8,7 % des allocataires ⁽¹⁾.

Au titre de l'année 2024, la Cnaf a indiqué aux rapporteurs que ces difficultés d'identification recouvrent deux cas de figure :

– d'une part, 6,34 % d'allocataires connus de la DGFIP mais qui n'ont pas déclaré de revenus, dont 99 % qui ne sont pas imposables ;

– d'une part, 2,45 % d'allocataires qui n'ont pas pu être identifiés dans le cadre des échanges d'informations entre les Caf et la DGFIP.

Or le rapprochement des ressources déclarées aux Caf avec les informations fiscales de la DGFIP renforcerait les capacités de contrôle des déclarations des allocataires disposant de revenus imposables qui ne transitent pas via le DRM.

(1) Cour des comptes, Certification des comptes du régime général de sécurité sociale. Exercice 2025, mai 2026, page 66.

Le renforcement des échanges d'informations dans le premier cas de figure semble peu réaliste, puisqu'il concerne des personnes non imposables et présente un intérêt limité pour la DGFIP.

En revanche, **l'attribution à la DGFIP d'un droit d'accès aux numéros d'inscription au répertoire (NIR)**, c'est-à-dire aux numéros de sécurité sociale attribués à chaque personne à la naissance, permettrait de remédier en partie aux difficultés résultant du second cas de figure. La CCMSA a confirmé aux rapporteurs que l'utilisation du NIR par la DGFIP est de nature à favoriser « *un meilleur appariement* » entre les données fiscales et sociales.

Recommandation n° 13 :

Renforcer les échanges d'information entre les Caf et la DGFIP aux fins de contrôle des déclarations de ressources des allocataires, par exemple en autorisant cette dernière à accéder au numéro d'inscription au répertoire (NIR) des assurés sociaux.

- ii. La voie sensible du renforcement des outils à la disposition des Caf en matière de contrôle de la condition de résidence

Lors d'un déplacement dans les locaux de la Caisse d'allocations familiales des Hauts-de-Seine, **les rapporteurs ont été sensibilisés aux difficultés auxquelles sont confrontés les agents des Caf dans le contrôle du respect de la condition de résidence pour l'ouverture et le maintien des droits.**

Deux évolutions ciblées du droit en vigueur ont été examinées, la première étant écartée à l'inverse de la seconde.

• Les rapporteurs ont été alertés sur les **difficultés résultant de la suppression de l'estampillage manuel des passeports aux frontières extérieures de l'espace Schengen à compter d'avril 2026.**

Le déploiement du système informatique d'entrée et de sortie dit EES à compter du 12 octobre 2025⁽¹⁾ permet, d'après la Cnaf, « *l'enregistrement électronique des entrées et sorties ainsi que du calcul automatisé de la durée des séjours des ressortissants de pays tiers effectuant des séjours de courte durée dans l'espace Schengen* ». Concrètement, seraient collectées de manière obligatoire certaines données biométriques, d'identité et de voyage auprès de ressortissants de pays tiers qui se rendent dans l'espace Schengen pour un court séjour.

La Cnaf considère que la connaissance des dates d'entrée et de sortie du territoire national, avec un historique suffisamment étendu pour permettre l'appréciation de la condition de résidence, permise par le système dit EES, présente un intérêt. Il a toutefois été précisé aux rapporteurs que « *[s]i le système ne concerne que des personnes non résidentes en France, son utilité pour les contrôles relatifs à*

(1) Décision d'exécution (UE) 2025/1544 de la Commission du 30 juillet 2025 fixant la date de mise en service du système d'entrée/de sortie en application du règlement (UE) 2017/2226 du Parlement européen et du Conseil.

la condition de résidence pourrait être limitée ». Or l'article 2 du règlement du 30 novembre 2017 instituant le système dit EES limite son champ d'application aux seuls ressortissants admis pour un court séjour sur le territoire des États membres ⁽¹⁾, lequel correspond à une durée de 90 jours sur toute période de 180 jours ⁽²⁾.

Le périmètre des voyageurs soumis au système dit EES semble trop réduit pour présenter une réelle valeur ajoutée en matière de contrôle de la condition de la résidence – ce qui conduit les rapporteurs à écarter cette piste.

● En outre, l'opportunité d'**habiliter les agents assermentés des organismes de sécurité sociale, dont les Caf, à consulter le fichier de contrôle des déplacements aériens** dit PNR (*Passenger Name Record*) a fait l'objet d'une analyse approfondie.

Ce dispositif, géré en France par l'Agence nationale des données de voyage (ANDV) ⁽³⁾, collecte les données personnelles des voyageurs à partir des dossiers de réservation gérés par les compagnies aériennes.

Les règles de fonctionnement du PNR sont fixées, au niveau européen, par la directive (UE) 2016/681 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relative à l'utilisation des données des dossiers passagers pour la prévention et la détection des infractions terroristes et des formes graves de criminalité, ainsi que pour les enquêtes et les poursuites en la matière. L'article 2 de ce texte dispose que les données recueillies dans ce fichier ne « *peuvent être traitées qu'à des fins de prévention et de détection des infractions terroristes et des formes graves de criminalité ainsi que d'enquêtes et de poursuites en la matière* ».

Parmi les formes graves de criminalité figurent un ensemble d'infractions, dont la fraude, passibles d'une peine privative de liberté ou d'une mesure de sûreté d'une durée maximale d'au moins trois ans en droit national. Tel est le cas, en droit pénal français, du délit d'escroquerie défini aux articles 313-1 à 313-3 du code pénal, et plus spécifiquement de l'escroquerie aggravée commise au préjudice des organismes de protection sociale, prévue au 5° de l'article 313-2 du même code. Ces infractions peuvent notamment, dans le champ des prestations sociales, prendre la forme de l'usurpation de données personnelles.

La possibilité pour les agents assermentés des caisses de sécurité sociale d'interroger l'ANDV figurait parmi les mesures annoncées par le Gouvernement, en

(1) Règlement (UE) 2017/2226 du Parlement européen et du Conseil du 30 novembre 2017 portant création d'un système d'entrée/de sortie (EES) pour enregistrer les données relatives aux entrées, aux sorties et aux refus d'entrée concernant les ressortissants de pays tiers qui franchissent les frontières extérieures des États membres et portant détermination des conditions d'accès à l'EES à des fins répressives, et modifiant la convention d'application de l'accord de Schengen et les règlements (CE) n° 767/2008 et (UE) n° 1077/2011.

(2) Article 6 du règlement (UE) 2016/399 du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2016 concernant un code de l'Union relatif au régime de franchissement des frontières par les personnes (code frontières Schengen).

(3) Article R. 232-12 du code de la sécurité intérieure.

2023, dans le cadre de sa feuille de route contre toutes les fraudes aux finances publiques ⁽¹⁾.

Selon la Cnaf, la mise en place de ce droit d'accès est actuellement examinée par la mission interministérielle de coordination anti-fraude (Micaf), instance placée, par délégation du Premier ministre, sous l'autorité du ministre chargé du budget ⁽²⁾. Il a toutefois été signalé aux rapporteurs que le recours aux « *données API-PNR [demeurerait] strictement encadré. Celui-ci ne serait ni systématique dans les procédures judiciaires, ni mobilisable dans le cadre des contrôles administratifs, y compris lorsque ces derniers font apparaître des indices de fraude, dont la fraude à la résidence* ». Concrètement, ces données pourraient être accessibles aux contrôleurs nationaux spécialisés du SNLFE de la Cnaf, qui disposent de prérogatives de police judiciaire ⁽³⁾ pour mieux appréhender les schémas de fraude complexes. Sont notamment visés les faits d'escroquerie simple ou en bande organisée, de fraude à la résidence, d'usurpation d'identité ou encore de dissimulation de ressources.

L'accès de certains agents de la Cnaf au PNR est de nature à renforcer l'efficacité de la répression pénale de la fraude aux prestations sociales, en facilitant par exemple la reconstitution des périodes d'absence ou de présence sur le territoire national par les agents des Caf.

Les rapporteurs appellent à la plus grande fermeté en la matière, alors que la mesure a été annoncée par le Gouvernement depuis déjà quatre ans.

Par cohérence, **il pourrait être envisagé d'habiliter les agents de la Cnaf à consulter l'ensemble des données de réservation, d'enregistrement et d'embarquement collectées par l'ANDV. Seraient concernés tant les transports aériens que les transports terrestres et maritimes** ⁽⁴⁾.

À ce titre, le projet dit Moana de l'ANDV, développé en lien avec la direction interministérielle du numérique (Dinum) à compter de 2021, doit permettre aux autorités compétentes (police aux frontières, douanes, gendarmerie maritime) d'accéder de manière centralisée aux données de voyage déclarées aux autorités portuaires. Par symétrie avec les transports aériens couverts par le PNR, ce projet gagnerait à associer les organismes de sécurité sociale aux fins de lutte contre la fraude à enjeux.

(1) Ministère de l'économie et des finances, Feuille de route « Lutte contre toutes les fraudes aux finances publiques », mai 2023, pp. 43-44.

(2) Article 1^{er} de du décret n° 2020-872 du 15 juillet 2020 relatif à la coordination interministérielle en matière de lutte contre la fraude et à la création d'une mission interministérielle de coordination anti-fraude.

(3) Article L. 114-22-3 du code de la sécurité sociale.

(4) Article 2 du décret n° 2022-752 du 29 avril 2022 portant création d'un service à compétence nationale dénommé « Agence nationale des données de voyage ».

En tout état de cause, les rapporteurs considèrent que l'atteinte portée au droit à la protection de la vie privée est justifiée par un motif d'intérêt général et proportionnée à la réalisation de celui-ci.

Recommandation n° 14 :

Renforcer les outils de la Cnaf en matière de lutte contre la fraude à la résidence, en habilitant ses agents spécialisés à accéder aux données de voyage des transports aériens, maritimes et terrestres.

b. Une politique de contrôle et une coordination des acteurs à consolider

L'amélioration du ciblage des contrôles doit être conciliée avec le maintien d'objectifs quantitatifs suffisamment exigeants, en particulier pour les contrôles sur place **(i)**.

La maîtrise des indus de RSA appelle également une coopération plus structurée entre les Caf et les départements, depuis la détection d'une anomalie jusqu'au recouvrement de la créance **(ii)**.

i. Le maintien d'objectifs ambitieux portant sur le volume des contrôles

Comme cela a été exposé précédemment, la Cnaf pilote désormais davantage les contrôles au regard de leur incidence financière que de leur volume. Cette évolution a amélioré leur rendement moyen, mais elle s'est accompagnée d'une diminution sensible du nombre de vérifications, notamment des contrôles sur place (*voir le ii du b du 2 du A de la seconde partie du présent rapport*).

Les rapporteurs reconnaissent l'intérêt d'un ciblage fondé sur le risque et sur l'enjeu financier. Ils considèrent toutefois que les objectifs financiers ne peuvent se substituer à des cibles quantitatives exigeantes. Le rendement ne renseigne ni sur le nombre de situations effectivement examinées, ni sur la diversité des risques couverts, ni sur l'homogénéité de l'effort de contrôle entre les Caf.

Le maintien d'objectifs exprimés en nombre de contrôles est particulièrement nécessaire pour les contrôles sur place, qui permettent de vérifier des éléments difficilement accessibles par les seuls traitements automatisés, notamment la résidence, la composition du foyer ou l'occupation effective du logement.

Cette exigence suppose également de **maintenir un niveau d'effectifs suffisant au sein du réseau des Caf.** La généralisation de la solidarité à la source devrait réduire certaines tâches liées au traitement des déclarations de ressources et à la correction des incohérences déclaratives. Les gains de productivité qui pourraient en résulter ne doivent pas conduire à une baisse globale des moyens consacrés au contrôle. Ils doivent au contraire être mis à profit pour renforcer les missions les plus exigeantes, en particulier les contrôles sur place, le traitement des situations complexes et la lutte contre la fraude organisée.

Dans cette perspective, **la solidarité à la source doit être conçue non seulement comme un outil de prévention des indus, mais aussi comme un levier de redéploiement des moyens humains vers les contrôles à plus forte valeur ajoutée**, en particulier les contrôles sur place. Les rapporteurs considèrent que cette orientation est indispensable pour éviter que l'amélioration du ciblage financier ne se traduise par une réduction excessive de la couverture effective des risques.

Interrogée sur les marges de manœuvre offertes par cette réforme, **la Cnaf a indiqué aux rapporteurs ne pas disposer de suffisamment de recul pour apprécier le volume des effectifs susceptibles de faire l'objet de tels redéploiements.**

Recommandation n° 15 :

Compléter les objectifs financiers assignés aux Caf par des objectifs exigeants exprimés en nombre de contrôles, en particulier pour les contrôles sur place, afin de garantir une couverture suffisante des principaux risques, et maintenir un niveau suffisant d'effectifs consacrés au contrôle.

Redéployer prioritairement les gains de productivité liés à la généralisation de la solidarité à la source vers les contrôles sur place, le traitement des situations complexes et la lutte contre la fraude organisée.

- ii. Une coopération entre les Caf et les départements à consolider pour sécuriser la gestion du RSA

Le cadre juridique régissant le partage des compétences entre les départements et les organismes payeurs a été présenté précédemment (*voir le i du b du 1 du A de la première partie du présent rapport*).

Au-delà de cette répartition formelle, **la maîtrise des indus de RSA dépend de la capacité des deux acteurs à coordonner concrètement leurs interventions en matière de contrôle, de qualification de la fraude et de recouvrement des créances.**

Au cours des dernières années, plusieurs départements ont donc renforcé leurs moyens propres de contrôle afin de compléter l'action des organismes payeurs. Ces initiatives ont notamment pour objet de mieux exploiter les signalements émanant des services de proximité, de tirer parti de la connaissance territoriale des parcours d'insertion et de traiter plus rapidement des situations qui ne relèvent pas nécessairement des priorités des plans de contrôle des Caf. **Les rapporteurs ont examiné plus précisément deux expériences : celle, récente, du département de l'Aisne, et celle, plus ancienne et plus structurée, de la Collectivité européenne d'Alsace.**

- Le développement de capacités départementales de contrôle peut utilement compléter l'action des Caf.

L’initiative engagée dans l’Aisne illustre l’intérêt d’une capacité départementale de contrôle venant en complément de l’action de la Caf. En septembre 2025, le département a créé une cellule de contrôle et de lutte contre la fraude au RSA composée de deux agents disposant d’une expérience dans le domaine de l’insertion.

Selon le conseil départemental, cette création répond notamment aux délais parfois constatés pour la réalisation des contrôles demandés à la Caf, qui pouvaient approcher une année. Elle doit permettre au département de traiter plus rapidement les situations signalées par les travailleurs sociaux et les autres professionnels intervenant auprès des bénéficiaires du RSA.

L’organisation retenue repose sur la complémentarité des moyens et des méthodes de contrôle. La Caf conserve les contrôles automatisés ainsi que les investigations fondées sur les croisements de données, tandis que la cellule départementale doit intervenir prioritairement sur des dossiers ciblés ou complexes, identifiés à partir de signalements de terrain ou de la connaissance des parcours individuels. Une convention de coordination et une procédure d’information réciproque ont été élaborées afin de prévenir la réalisation de contrôles redondants et d’éviter que certaines situations demeurent sans suite.

La cellule s’est vu assigner un objectif minimal de cent contrôles par an. Son coût annuel de fonctionnement est estimé à environ 90 000 euros, tandis que le département vise un montant minimal de récupération de 100 000 euros par an.

Ces objectifs ont notamment été définis au regard des résultats obtenus avant la création de la cellule. En 2024, les douze contrôles sollicités par le département auprès de la Caf avaient ainsi produit une incidence financière de 102 623 euros, constituée à 75 % d’indus et à 25 % de rappels.

La création de la cellule étant intervenue en septembre 2025, il est encore trop tôt pour en dresser un bilan complet. Son efficacité devra être appréciée dans la durée, au regard du nombre et de la nature des contrôles effectivement réalisés, des montants d’indus détectés, des sommes réellement recouvrées et du coût complet de son fonctionnement.

● L’exemple de la Collectivité européenne d’Alsace (CeA) permet toutefois de documenter plus précisément les résultats pouvant être obtenus par une cellule départementale de contrôle structurée. Dans un contexte où le RSA représentait, en 2024, une dépense de 258,9 millions d’euros pour 40 372 foyers allocataires, la collectivité a mis en place un dispositif dédié à la vérification de la réalité des droits ouverts et à la prévention des versements indus. **Les résultats communiqués montrent l’intérêt financier de cette démarche : en 2024, les contrôles réalisés ont produit une incidence financière brute de 11,63 millions d’euros de RSA non versé, pour un coût annuel de fonctionnement de 847 500 euros.**

La cellule de contrôle du RSA de la Collectivité européenne d'Alsace

La politique de contrôle du RSA de la Collectivité européenne d'Alsace s'inscrit dans la continuité des actions engagées avant la création de la collectivité : elle avait été mise en place dès 2013 dans le Bas-Rhin et en 2016 dans le Haut-Rhin, avant d'être harmonisée à l'échelle alsacienne à compter de 2021.

Elle est portée par le service du juste droit, au sein de la direction de l'insertion et du logement. L'unité chargée des contrôles RSA comprend :

- 1 ETP de cadre de catégorie A ;
- 1 ETP de chef de projet non encadrant de catégorie A ;
- 9 ETP d'instructeurs du juste droit, exerçant des fonctions de contrôle sur pièces ;
- 2 ETP d'appui administratif ;
- 1,5 ETP de secrétariat ;
- 3 ETP de référents droits et devoirs, mobilisés pour moitié sur les contrôles et pour moitié sur leurs missions d'intervention territoriale.

Le coût annuel de la cellule est évalué à 847 500 euros.

En 2024, la cellule a réalisé 4 420 contrôles, soit en moyenne 368 nouveaux contrôles lancés chaque mois. Ces contrôles ont produit une incidence financière brute de 11,63 millions d'euros de RSA non versé, soit 10,78 millions d'euros nets après déduction de la masse salariale. **Le gain net associé au dispositif représente ainsi près de treize fois son coût annuel de fonctionnement.**

Les contrôles lancés en 2024 provenaient pour 76 % de cibles aléatoires et pour 24 % de remontées de terrain. À l'issue des contrôles, 26 % des dossiers ont donné lieu à une réponse complète, dans les délais et sans anomalie ; 26 % des allocataires ont été radiés du dispositif au terme de quatre mois de suspension, avec un taux de retour de 3 % l'année suivante ; 20 % des dossiers contrôlés ont entraîné une demande de régularisation ou de contrôle sur place en raison d'anomalies repérées.

La méthode retenue par la Collectivité européenne d'Alsace repose sur des contrôles exclusivement réalisés sur pièces. Les agents de la cellule ne sont pas assermentés ⁽¹⁾ et ne peuvent donc pas procéder eux-mêmes à des contrôles sur place. Lorsqu'une situation nécessite une telle investigation, la demande est transmise à la Caf ou à la MSA, qui apprécie l'opportunité de diligenter un contrôle sur place par l'intermédiaire de ses agents assermentés.

Les foyers contrôlés sont sélectionnés selon deux sources principales. En 2024, 24 % des contrôles lancés provenaient de remontées de terrain, notamment de signalements des services de proximité, des référents insertion ou d'autres acteurs locaux. Les 76 % restants relevaient de cibles dites « aléatoires », définies à partir de critères objectifs, par exemple les bénéficiaires du RSA majoré, les personnes

(1) Il peut être relevé que l'article 4 de la loi n° 2026-534 du 25 juin 2026 relative à la lutte contre les fraudes sociales et fiscales, issu d'un amendement [n° 229](#) de M. Nicolas Ray, introduit un nouvel article L. 262-15-1 dans le code de l'action sociale et des familles. Ce dernier prévoit la possibilité pour les agents des services départementaux chargés de l'instruction administrative du RSA d'être assermentés.

hébergées, les bénéficiaires du RSA socle ou les nouveaux entrants dans le dispositif. Au sein de ces cibles, une partie des foyers est ensuite sélectionnée de manière aléatoire, en excluant les allocataires déjà contrôlés par le service.

L'expérience alsacienne montre que le contrôle départemental du RSA ne conduit pas seulement à identifier des situations frauduleuses. La collectivité souligne que les situations rencontrées relèvent rarement de la seule fraude et traduisent plus fréquemment des droits incomplets, mal actualisés ou insuffisamment articulés avec d'autres dispositifs, notamment la retraite, l'allocation aux adultes handicapés ou les évolutions de situation familiale. La cellule contribue ainsi à la fois à prévenir les indus, à corriger des situations administratives inexactes et à mieux orienter les publics vers les dispositifs adaptés.

L'efficacité de ces dispositifs dépend toutefois de leur articulation avec les organismes payeurs. En Alsace, des conventions ont été conclues avec les Caf du Bas-Rhin et du Haut-Rhin ainsi qu'avec la MSA d'Alsace. La Collectivité européenne d'Alsace indique néanmoins que **les Caf ne lui transmettent pas, à ce jour, la liste détaillée des contrôles en cours ni leur typologie : les seules données disponibles sont issues des flux transmis une fois les contrôles terminés.** Pour éviter les doublons, la collectivité s'appuie donc principalement sur ses propres données, sur les signalements de terrain et sur l'analyse de ses cibles aléatoires.

La comparaison des expériences de l'Aisne et de l'Alsace montre ainsi l'intérêt d'une mobilisation plus active des départements dans le contrôle du RSA. Leur connaissance des situations locales, des parcours d'insertion et des signalements de terrain peut utilement compléter les contrôles conduits par les Caf. Elle permet notamment de traiter des situations qui ne relèvent pas toujours des priorités nationales de ciblage, mais qui présentent un enjeu important pour le département financeur.

Ces expériences font également apparaître plusieurs limites. En premier lieu, l'intervention départementale ne saurait se substituer aux compétences des organismes payeurs, en particulier pour les contrôles sur place, la liquidation des droits et la qualification de la fraude. En deuxième lieu, la prévention des doublons demeure imparfaite lorsque les informations relatives aux contrôles en cours ne sont pas partagées en temps réel. En troisième lieu, le recouvrement des indus de RSA reste difficile : la Collectivité européenne d'Alsace indique que, pour les indus de RSA transférés par les Caf du Bas-Rhin et du Haut-Rhin en vue d'un recouvrement auprès de la paierie d'Alsace ⁽¹⁾, le taux de recouvrement brut s'établissait à 37 % en 2024.

(1) Les Caf sont compétentes en matière de gestion des indus de RSA pendant trois mois, en cas de fin de droit à l'allocation et après recouvrement sur prestations à échoir. Au-delà de ce délai, les créances correspondantes sont transférées pour recouvrement aux départements. Il en va de même pour les indemnités prévues à la deuxième phrase du premier l'alinéa de l'article L. 262-46 du code de l'action sociale et des familles, au titre des frais de gestion équivalents à 10 % des indus frauduleux.

Les rapporteurs considèrent que les cellules départementales de contrôle gagneraient à faire l'objet d'une évaluation nationale fondée sur une méthodologie commune. Celle-ci devrait permettre de comparer leurs moyens, leur coût, le nombre et la nature des contrôles réalisés, les indus détectés, les sommes effectivement recouvrées ainsi que leur articulation avec les contrôles conduits par les Caf. Elle permettrait ainsi d'identifier les organisations les plus efficaces et les conditions dans lesquelles certaines pratiques pourraient être diffusées à d'autres territoires.

Recommandation n° 16 :

Procéder à une évaluation nationale des dispositifs départementaux de contrôle du RSA, selon une méthodologie commune, afin d'en mesurer les résultats, d'identifier les bonnes pratiques et de favoriser leur diffusion auprès des départements et des Caf souhaitant renforcer leur coopération.

• L'hétérogénéité des conventions et des pratiques continue toutefois de fragiliser le traitement des indus.

Les initiatives locales ne peuvent compenser, à elles seules, les insuffisances du cadre national. La Cour des comptes relève de manière récurrente que les conventions de gestion du RSA sont inégalement actualisées et que la répartition des responsabilités en matière de fraude varie fortement d'un département à l'autre ⁽¹⁾.

Ces écarts concernent notamment l'étendue des compétences déléguées aux Caf, les circuits de transmission des dossiers, les critères de qualification de la fraude, les barèmes de sanction et les délais dans lesquels les différents acteurs doivent intervenir. L'efficacité du dispositif dépend donc étroitement de la précision des stipulations conventionnelles et de la qualité de leur mise en œuvre.

Certaines conventions ne fixent notamment pas de délai suffisamment précis pour la transmission des dossiers ou l'intervention de la décision départementale. Les retards qui en résultent sont susceptibles de différer la qualification de la fraude, la notification de l'indu et sa mise en recouvrement, voire d'exposer la créance à un risque de prescription. L'application variable des critères de qualification peut également conduire à ce que des situations comparables soient traitées différemment selon les territoires et, dans certains cas, à minorer le montant des indus reconnus comme frauduleux.

La fragmentation concerne également le recouvrement. Tant que l'allocataire perçoit d'autres prestations, la Caf peut récupérer l'indu de RSA par des retenues sur les prestations dues. Lorsque cette compensation n'est plus possible, la créance est transférée au département afin d'être recouvrée par le comptable public. Ce changement d'acteur impose une traçabilité continue de la créance afin d'éviter toute rupture dans les diligences engagées et de mesurer son taux de récupération final.

(1) L'instruction n° IT 2026-149 de la Cnaf du 18 juin 2026 a actualisé la convention de gestion type du RSA pour les départements dans lequel il n'est pas recentralisé.

Comme cela a été exposé dans la première partie, la répartition des compétences en matière de sanction constitue une autre source de complexité. Le président du conseil départemental est en principe compétent pour prononcer l'amende administrative applicable aux fraudes au RSA, tandis que le directeur de la Caf peut sanctionner les irrégularités affectant les prestations servies par son organisme. Les deux sanctions ne peuvent toutefois se cumuler pour les mêmes faits.

Cette règle trouve une application particulière lorsque le comportement frauduleux d'un allocataire affecte simultanément le RSA et d'autres prestations. Dans une telle hypothèse, si la Caf prononce une pénalité portant sur l'ensemble des prestations concernées, le département ne peut infliger une seconde amende au titre du RSA pour le même comportement ⁽¹⁾.

L'exemple de l'Aisne illustre les conséquences concrètes de cette articulation. En 2025, la commission « fraude » de la Caf a prononcé 109 586 euros de pénalités dans 201 dossiers qualifiés de frauduleux. Seuls quatre dossiers, représentant 900 euros de pénalités, portaient exclusivement sur le RSA ; tous les autres concernaient également d'autres prestations versées par la Caf. Pour ces derniers, la pénalité déjà prononcée par la Caf excluait donc l'application d'une seconde sanction par le département.

Le nombre de dossiers pour lesquels le département pourrait prononcer et recouvrer directement une amende demeure ainsi très limité. Le conseil départemental n'envisage dès lors pas, à ce stade, de mettre en place un dispositif spécifique de récupération de ces pénalités. Les gains financiers attendus de sa cellule de contrôle proviennent principalement des indus de RSA qu'elle contribue à détecter et à mettre en recouvrement.

L'expérience alsacienne confirme l'importance de cette articulation. La Collectivité européenne d'Alsace indique que, dans le respect des conventions de gestion du RSA conclues avec les organismes payeurs, ce sont ces derniers qui qualifient les situations frauduleuses au sein des commissions compétentes. La collectivité est représentée dans ces commissions, mais la qualification de fraude et la sanction résultent d'une procédure partagée avec les Caf et la MSA. Lorsque le préjudice est supérieur à 20 000 euros, ou en cas de faux, usage de faux, escroquerie ou usurpation d'identité, la collectivité se réserve par ailleurs la possibilité de déposer plainte.

Ces éléments ne remettent pas en cause la complémentarité entre les Caf et les départements. Ils montrent toutefois que son efficacité dépend de conventions précises, d'une répartition claire des compétences et d'outils communs permettant de

(1) Voir les articles L. 114-17 du code de la sécurité sociale et L. 262-52 du code de l'action sociale et des familles. Le premier autorise le directeur de l'organisme chargé de la gestion des prestations familiales à prononcer une pénalité au titre des prestations servies par celui-ci. Le second confie au président du conseil départemental le prononcé de l'amende applicable aux fausses déclarations ou omissions délibérées ayant entraîné un indu de RSA, tout en précisant que cette amende ne peut être prononcée lorsque les mêmes faits ont déjà donné lieu à une pénalité sur le fondement de l'article L. 114-17.

suivre chaque dossier depuis son signalement jusqu'à la sanction éventuelle et au recouvrement de l'indu.

La Cnaf a élaboré un modèle national de convention et diffusé des préconisations destinées à harmoniser les pratiques. Le maintien des disparités relevées par la Cour des comptes montre cependant que ces instruments ne suffisent pas à garantir une coordination homogène sur l'ensemble du territoire.

Les rapporteurs considèrent qu'une organisation uniforme ne doit pas nécessairement être imposée à tous les départements, compte tenu de la diversité des situations locales et dans le respect du principe de libre administration des collectivités territoriales. Un socle commun doit néanmoins garantir que les choix conventionnels ne compromettent ni la rapidité du traitement des dossiers ni l'égalité des allocataires devant les procédures de contrôle et de sanction.

Recommandation n° 17 :

Définir un socle national obligatoire applicable aux conventions de gestion du RSA conclues entre les départements et les organismes payeurs, comprenant notamment un délai maximal de décision sur la qualification des faits susceptibles de constituer une fraude, ainsi que des règles communes relatives aux circuits de transmission, aux sanctions et au traitement des contestations.

c. Des sanctions plus dissuasives à l'encontre des fraudeurs ayant commis des faits graves ou en situation de récidive

La fraude aux prestations sociales porte une atteinte grave au pacte républicain qui fonde notre système de solidarité nationale, lequel repose sur un ensemble partagé de droits et de devoirs.

Afin de réprimer plus efficacement les comportements les plus graves et de rétablir la confiance de nos citoyens, les rapporteurs sont favorables à l'augmentation ciblée du délai de prescription applicable à la fraude aux prestations sociales **(i)** et au renforcement des sanctions à l'encontre des fraudeurs en état de récidive **(ii)**.

i. Un doublement souhaitable du délai de prescription applicable aux cas de fraude les plus graves

Face à la complexité croissante des montages frauduleux, **le délai de prescription pour les cas de fraude aux prestations sociales les plus graves gagnerait à être porté de cinq à dix ans.**

En recommandant cette **prescription décennale**, les rapporteurs se veulent cohérents avec le délai de reprise dont dispose l'administration fiscale en cas d'agissements frauduleux, par exemple lorsqu'un contribuable redevable de l'impôt sur le revenu ou de l'impôt sur les sociétés exerce une activité occulte ⁽¹⁾. De la même manière, l'action en remboursement de l'allocation chômage se prescrit par dix ans

(1) Deuxième alinéa de l'article L. 169 du livre des procédures fiscales.

« [e]n cas de fraude ou de fausse déclaration » ⁽¹⁾. Une telle différence de traitement entre les prestations versées par France Travail et celles gérées par les régimes obligatoires de base de sécurité sociale ne semble pas justifiée.

La solidité juridique de l'augmentation proposée du délai de prescription suppose que celle-ci ne présente pas un caractère manifestement disproportionné au regard de la gravité de l'infraction constatée. Cette mesure pourrait s'appliquer en priorité à la **fraude commise en bande organisée** au sens de l'article 132-71 du code pénal, qui peut déjà faire l'objet de pénalités majorées ⁽²⁾.

Recommandation n° 18 :

Porter de cinq à dix ans le délai de prescription applicable aux cas de fraude aux prestations sociales les plus graves, notamment en matière de fraude commise en bande organisée.

ii. La possibilité de prononcer une peine complémentaire de privation des droits sociaux en cas de récidive

● L'article 114 de la loi du 25 juin 2026 relative à la lutte contre les fraudes sociales et fiscales ⁽³⁾ prévoit utilement **la suspension conservatoire des prestations sociales versées dans le cas d'un doute sérieux de fraude**.

Il complète le chapitre IV *ter* du titre I^{er} du livre I^{er} du code de la sécurité sociale par une section 4 intitulée « Moyens de lutte contre la fraude », comprenant notamment un article L. 114-22-8. Il permet aux organismes de sécurité sociale, dont les Caf, de suspendre le paiement d'une allocation lorsque les agents de contrôle « réunissent plusieurs indices sérieux de manœuvres frauduleuses, de manquement délibéré à ses obligations ou de commission d'infractions de la part du bénéficiaire d'une aide, d'une prestation ou d'une allocation ». La suspension des droits ne peut excéder deux mois, sans possibilité de renouvellement, et peut être contestée par l'assuré. Le Conseil constitutionnel a jugé que cette disposition, qui poursuit l'objectif de valeur constitutionnelle de lutte contre la fraude en matière de protection sociale, ne méconnaissait ni le droit de propriété ni le droit à la protection de la santé, dès lors qu'elles permettent au pouvoir réglementaire d'en déterminer les modalités d'application dans des conditions telles que ne soient pas remises en cause les exigences du onzième alinéa du Préambule de la Constitution du 27 octobre 1946 ⁽⁴⁾.

Interrogée par les rapporteurs, **la Cnaf a indiqué que cette mesure « ne répondait pas au besoin des Caf »**. Dans ses réponses écrites, la caisse nationale fait ainsi valoir que :

(1) Article L. 5422-5 du code du travail.

(2) III de l'article L. 114-17 du code de la sécurité sociale.

(3) Article 114 de la loi n° 2026-534 du 25 juin 2026 relative à la lutte contre les fraudes sociales et fiscales.

(4) Conseil constitutionnel, n° 2026-904 DC du 18 juin 2026, Loi relative à la lutte contre les fraudes sociales et fiscales, paragraphes 197 à 211.

– les Caf peuvent déjà suspendre les droits des allocataires, dans le cadre de la vie courante du dossier (fin de droit, rupture de droit) ou à l’issue d’actions de contrôle, si l’allocataire refuse de se soumettre aux contrôles ⁽¹⁾ ;

– la fraude n’est pas un motif de fin droit, puisqu’il « *est tout à fait possible qu’un allocataire ait fraudé sur une période passée, mais ne soit pas en situation de fraude sur la période contrôlée et postérieure* ».

Ces arguments peinent à convaincre les rapporteurs. Il leur apparaît nécessaire de permettre aux organismes de sécurité sociale de procéder aux vérifications nécessaires pour assurer le paiement à bon droit des prestations. Il s’agit uniquement, aux termes de la décision du Conseil constitutionnel, « *de protéger, à titre conservatoire, le bon usage des deniers publics* », sans préjudice du rétablissement ultérieur des droits de l’assuré ⁽²⁾.

● De manière plus ambitieuse, **les rapporteurs préconisent de priver du bénéfice des prestations sociales les fraudeurs en état de récidive**. La suppression, même pour une durée limitée, des droits sociaux constituerait une sanction particulièrement dissuasive pour prévenir la récidive.

Une telle sanction, qui reviendrait à neutraliser l’application des dispositions législatives qui fondent l’attribution de droits aux assurés sociaux en fonction de critères objectifs (et non de leurs agissements passés), devrait, pour pouvoir être prononcée, faire l’objet d’une procédure juridictionnelle.

Il serait possible de l’instituer sous la forme d’une peine complémentaire, que le juge pénal pourrait prononcer lorsqu’il condamne l’assuré social pour des faits ayant déjà donné lieu à une sanction devenue définitive au cours des trois années antérieures ⁽³⁾. La durée de cette peine complémentaire devrait pouvoir être encadrée, par exemple dans la limite maximale de trois ans afin de garantir la proportionnalité de la mesure, compte tenu également du fait que les droits sociaux ainsi supprimés sont destinés à mettre en œuvre les exigences du Préambule de la Constitution de 1946.

Enfin, une telle peine complémentaire ne présenterait pas de caractère automatique, dans le respect du principe d’individualisation des peines qui découle de l’article 8 de la Déclaration des droits de l’homme et du citoyen du 26 août 1789.

Cette sanction exemplaire aurait vocation à s’appliquer à l’ensemble des prestations sociales et des cas de fraude. Une mesure intermédiaire pourrait

(1) Avant-dernier alinéa de l’article L. 583-3 du code de la sécurité sociale.

(2) Conseil constitutionnel, n° 2026-904 DC du 18 juin 2026, Loi relative à la lutte contre les fraudes sociales et fiscales, paragraphe 210.

(3) Ce délai de récidive de trois ans serait aligné sur celui-ci permettant de relever de deux à quatre fois le plafond mensuel de la sécurité sociale (PMSS) encadrant les pénalités des branches famille et vieillesse, en application du II de l’article L. 114-17 du code de la sécurité sociale et du deuxième alinéa de l’article R. 114-14 du même code.

consister à la réserver aux cas de fraude les plus graves, par exemple ceux commis en bande organisée.

Recommandation n° 19 :

Créer une peine complémentaire de privation des droits sociaux pour une durée maximale de trois ans des assurés en état de récidive et ayant fait l'objet d'une première condamnation devenue définitive pour fraude aux prestations sociales au cours des trois années antérieures.

d. Des pertes d'indus encore élevées, qui appellent un encadrement plus rigoureux des pratiques de remise de dette

Le recouvrement constitue le dernier maillon de la chaîne de maîtrise des indus. Les progrès accomplis dans leur prévention et leur détection ne produisent pleinement leurs effets financiers que si les créances constatées sont effectivement récupérées.

La Cour des comptes a régulièrement souligné les difficultés rencontrées par la branche famille dans ce domaine. Dans le prolongement de ces constats, **les rapporteurs ont souhaité examiner les pertes d'indus, c'est-à-dire les créances sorties des comptes sans avoir donné lieu à un remboursement effectif, notamment à la suite d'une remise de dette, d'un effacement, d'une annulation ou d'une admission en non-valeur.**

La Cnaf indique avoir renforcé les moyens consacrés au recouvrement : les effectifs affectés aux créances de prestations légales ont progressé de près de 7,5 % entre 2022 et 2025. Cet effort constitue une avancée. Il n'a toutefois pas encore permis de ramener les pertes d'indus à un niveau sensiblement inférieur à celui atteint au cours des dernières années.

● **En effet, les pertes correspondantes sont maintenues à un niveau proche de 250 millions d'euros en 2025.**

Selon la Cour des comptes, les pertes d'indus de la branche famille sont passées de 158 millions d'euros en 2019 à 237 millions d'euros en 2023, soit une augmentation de 50 %. Les données actualisées transmises par la Cnaf montrent que cette progression s'est poursuivie en 2024, avant une quasi-stabilisation en 2025.

Entre 2019 et 2025, les pertes ont augmenté de 92,9 millions d'euros, soit une progression de près de 60 %. Leur montant s'est certes légèrement replié en 2025, de 1,3 million d'euros par rapport à 2024, mais il demeure proche du niveau le plus élevé de la période.

**ÉVOLUTION DU MONTANT DES PERTES D'INDUS ET DE LEUR PART DANS LE
RECOUVREMENT TOTAL ENTRE 2020 ET 2025**

Exercice	Montant des pertes d'indus	Part dans le « recouvrement total » au sens de la Cnaf
2020	154,6 millions d'euros	6 %
2021	173,4 millions d'euros	5,3 %
2022	200,5 millions d'euros	6,5 %
2023	236,0 millions d'euros	7,2 %
2024	248,8 millions d'euros	7,5 %
2025	247,5 millions d'euros	6,6 %

Source : réponses écrites de la Cnaf.

Leur poids dans le « recouvrement total » retenu par la Cnaf est revenu de 7,5 % en 2024 à 6,6 % en 2025. Cette diminution relative doit cependant être interprétée avec prudence. La notion de « recouvrement total » employée dans les données transmises comprend à la fois les sommes effectivement encaissées, les pertes d'indus et les créances transférées aux départements. Si l'inclusion des pertes est cohérente pour apprécier la part des créances qui se sont éteintes sans remboursement, celle des transferts appelle davantage de prudence, dès lors qu'ils ne correspondent ni à des encaissements réalisés par les Caf ni à des pertes définitivement constatées. Cet agrégat ne peut donc être assimilé à un taux de recouvrement effectif.

La Cnaf explique la progression des pertes en valeur absolue principalement par l'augmentation du volume des indus à recouvrer. Elle mentionne également la dégradation de la situation financière de certains débiteurs après la crise sanitaire, l'augmentation des procédures de surendettement et le recours accru aux demandes de remise de dette depuis la mise en œuvre du droit de rectification en 2021 ⁽¹⁾.

Si ces éléments permettent de replacer l'évolution observée dans son contexte, le maintien des pertes à un niveau proche de 250 millions d'euros justifie néanmoins une vigilance particulière sur les pratiques qui en constituent la principale composante.

● En conséquence, **la place prépondérante des remises de dette appelle l'élaboration d'une doctrine nationale plus rigoureuse et homogène.**

Les pertes recensées par la Cnaf recouvrent plusieurs mécanismes : les remises de dette, les admissions en non-valeur, les effacements intervenant dans le cadre des procédures de surendettement et les annulations de créances.

(1) Le droit de rectification, institué par l'ordonnance n° 2019-765 du 24 juillet 2019, permet au bénéficiaire d'une prestation sociale, après la notification d'un indu et avant l'exercice d'un recours préalable, de demander la correction des informations ayant servi à déterminer l'existence ou le montant de la créance. Il est prévu à l'article L. 133-4-1 du code de la sécurité sociale et ses modalités ont été précisées par l'article R. 133-9-2 du même code, issu du décret n° 2021-306 du 23 mars 2021. Il ne doit pas être confondu avec le « droit à l'erreur », qui protège, sous certaines conditions, l'usager de bonne foi contre l'application d'une sanction administrative, sans faire obstacle à la récupération des prestations indûment versées.

En 2025, les remises de dette en représentaient les trois quarts.

RÉPARTITION DES PERTES D'INDUS SELON LEUR NATURE EN 2025

(en millions d'euros ; en pourcentage)

Nature de la perte	Montant	Part du total
Remises de dette	185,8	75,1 %
Admissions en non-valeur	45	18,2 %
Effacements liés au surendettement	11,5	4,6 %
Annulations	5,2	2,1 %
Total	247,5	100 %

Source : réponses écrites de la Cnaf.

Le montant des remises de dette a diminué entre 2024 et 2025, passant de 199,5 millions d'euros à 185,8 millions d'euros, soit une baisse de 6,8 %. Il demeure néanmoins très supérieur à celui des autres catégories de pertes et représente, à lui seul, près de 5 % du « recouvrement total » comptabilisé par la Cnaf en 2025.

Cette prépondérance ne signifie pas que les remises de dette seraient, par principe, injustifiées. Elles permettent de prendre en considération la situation économique et sociale de débiteurs de bonne foi dont les capacités contributives ne permettent pas le remboursement intégral de la créance. Elles participent ainsi de la nécessaire conciliation entre la préservation des intérêts financiers de la branche et la protection des allocataires les plus fragiles.

Il convient également de rappeler que les créances résultant d'une manœuvre frauduleuse ou d'une fausse déclaration ne peuvent faire l'objet d'une remise ou d'une réduction ⁽¹⁾. Les 185,8 millions d'euros de remises accordées en 2025 portent donc sur des créances qui n'ont pas été qualifiées de frauduleuses.

L'importance financière de ces décisions justifie toutefois qu'elles reposent sur une doctrine nationale précise, homogène et suffisamment exigeante. La Cnaf indique que les différences susceptibles d'être observées entre les Caf peuvent refléter la diversité des contextes sociaux territoriaux. Les éléments transmis ne permettent cependant pas de mesurer ces écarts ni de vérifier que des situations comparables donnent effectivement lieu à des décisions comparables dans l'ensemble du réseau.

Les critères retenus pour apprécier la situation du débiteur, déterminer le montant remis et arbitrer entre une remise totale, une remise partielle et un

(1) Article L. 553-2 du code de la sécurité sociale, qui exclut la remise ou la réduction de la créance en cas de manœuvre frauduleuse ou de fausse déclaration. Des dispositions analogues sont prévues, selon les prestations, par les articles L. 821-5-1 et L. 845-3 du même code, l'article L. 823-9 du code de la construction et de l'habitation et l'article L. 262-46 du code de l'action sociale et des familles.

rééchelonnement de la dette doivent dès lors être mieux formalisés. Cette doctrine devrait notamment prendre en compte les ressources et les charges du foyer, son reste à vivre, l'origine et l'ancienneté de l'indu, les circonstances ayant conduit à sa formation ainsi que les possibilités raisonnables de remboursement.

Elle devrait également prévoir une motivation et une traçabilité suffisantes des décisions, ainsi qu'un suivi national permettant de comparer les pratiques entre Caf, en tenant compte des caractéristiques économiques et sociales propres à leurs territoires.

Les rapporteurs ne préconisent donc pas de remettre en cause le principe des remises de dette, indispensable à la prise en compte des situations de précarité. Ils considèrent en revanche que leur poids dans les pertes de la branche impose d'en renforcer l'encadrement, afin de garantir à la fois l'égalité de traitement des allocataires, la bonne utilisation des ressources de la sécurité sociale et la cohérence des pratiques dans l'ensemble du réseau.

Recommandation n° 20 :

Définir une doctrine nationale encadrant les remises de dette, fondée sur des critères harmonisés, une motivation suffisante des décisions et un suivi comparatif des pratiques entre Caf.

Le contentieux du recouvrement des indus de RSA, un facteur de complexité supplémentaire

La contestation des indus de RSA obéit à un régime procédural spécifique, protecteur des allocataires. En application de l'article L. 262-47 du code de l'action sociale et des familles, toute réclamation dirigée contre une décision relative au RSA doit, préalablement à la saisine du juge administratif, faire l'objet d'un recours administratif auprès du président du conseil départemental. Ce recours administratif préalable obligatoire doit en principe être exercé dans un délai de deux mois à compter de la notification de la décision contestée.

Le contentieux du RSA s'est sensiblement développé au cours de la dernière décennie. Le nombre de requêtes enregistrées en première instance est ainsi passé de 4 013 en 2012 à environ 5 700 en 2025, soit une progression de l'ordre de 41 % ⁽¹⁾.

Cette dynamique contribue à la difficulté de recouvrement des indus. En application de l'article L. 262-46 du code de l'action sociale et des familles, la réclamation dirigée contre une décision de récupération d'indu, la demande de remise ou de réduction de créance, ainsi que les recours administratifs et contentieux dirigés contre ces décisions, ont un caractère suspensif. Le Conseil d'État a récemment confirmé la portée de cette règle en jugeant que, tant qu'un recours contre une décision de récupération d'indu est pendant, l'administration ne peut ni procéder à une compensation avec les prestations dues à l'allocataire, ni émettre un titre exécutoire, c'est-à-dire un acte administratif constatant officiellement la créance et permettant d'en poursuivre le recouvrement forcé ⁽²⁾.

Cette garantie protège l'allocataire contre le recouvrement immédiat d'une créance contestée, mais elle **retarde mécaniquement la récupération effective des sommes dues lorsque la décision fait l'objet d'un recours.**

La contestation peut se poursuivre au stade du recouvrement forcé : même devenue définitive, la décision d'indu peut encore être discutée à l'occasion d'un recours contre le titre exécutoire ou l'acte de poursuite, ce qui est susceptible d'allonger les délais de recouvrement.

Sans chiffrer la part des indus non recouverts imputable à exigences, la doctrine ⁽³⁾ souligne que **les décisions de récupération d'indus de RSA demeurent exposées à des moyens contentieux opérants**, tenant notamment à l'incompétence du signataire, à l'insuffisance de motivation ou à l'imprécision des bases de liquidation. Ces exigences renforcent la nécessité de sécuriser juridiquement les décisions d'indu dès leur édicton, afin d'éviter que leur recouvrement ne soit retardé ou compromis.

Les rapporteurs estiment, dès lors, **que la Cnaf devrait élaborer et diffuser, en lien avec les départements, une circulaire recensant les principaux risques juridiques susceptibles d'affecter la procédure de récupération des indus de RSA et précisant les règles à respecter** en matière de compétence, de motivation, de notification et de liquidation des créances.

(1) Cette estimation est établie à partir des données publiées dans le rapport public du Conseil d'État sur l'activité juridictionnelle et consultative des juridictions administratives en 2025. Elle repose sur le nombre total d'affaires nouvelles enregistrées par les tribunaux administratifs en 2025, dont les contentieux sociaux représentaient environ 13 %, le RSA constituant lui-même près de 13 % de ces derniers.

(2) Conseil d'État, 1^{re} chambre, 2 mai 2025, n° 493754, inédit au recueil Lebon.

(3) Voir, par exemple, H. Habchi, « 2023-2025, un panorama contentieux du revenu de solidarité active », La Semaine juridique – Administrations et collectivités territoriales, 2025, étude n° 2261.

TRAVAUX DE LA COMMISSION

Lors de sa première réunion du mercredi 1er juillet 2026, la commission a entendu MM. Nicolas Ray et Jocelyn Dessigny, rapporteurs de la mission d'information relative aux indus et erreurs de la caisse nationale des allocations familiales (CNAF).

[L'enregistrement audiovisuel de cette réunion est disponible sur le site de l'Assemblée nationale.](#)

M. le président Éric Coquerel. Notre ordre du jour appelle la présentation par MM. Nicolas Ray et Jocelyn Dessigny du rapport d'information relatif aux erreurs et indus de la Caisse nationale des allocations familiales (Cnaf). Je rappelle qu'il s'agissait à l'origine d'une mission d'information demandée par le groupe Droite républicaine et confiée à MM. Jean-Didier Berger et Jocelyn Dessigny. M. Berger ayant été nommé ministre délégué auprès du ministre de l'intérieur, il a été remplacé au poste de rapporteur par M. Ray.

M. Nicolas Ray, rapporteur. Nous avons l'honneur de vous présenter aujourd'hui les principales analyses et recommandations de la mission d'information relative aux indus et aux erreurs de la Caisse nationale des allocations familiales. Pour conduire nos travaux, nous avons procédé à des auditions de la Cnaf, de la direction de la sécurité sociale, de la Cour des comptes et de trois départements. Un déplacement de M. Berger avait eu lieu à la caisse d'allocations familiales (Caf) des Hauts-de-Seine, et nous avons recueilli le témoignage du conseil départemental de l'Aisne sur la gestion du revenu de solidarité active (RSA).

Trois interrogations principales ont guidé notre réflexion. Premièrement, quel est le niveau réel des erreurs qui affectent les prestations versées par les Caf ? Deuxièmement, quelles sont les causes de ces erreurs, qu'elles tiennent aux déclarations des allocataires, aux données transmises, à la complexité des prestations, aux opérations de contrôle interne ou aux insuffisances de supervision ? Troisièmement, quels sont les leviers permettant de garantir le paiement à bon droit des prestations, c'est-à-dire verser exactement ce qui est dû, ni plus ni moins ?

Trois constats majeurs peuvent être formulés en préambule. D'abord, il faut rappeler la place centrale qu'occupe la Cnaf dans le versement des prestations sociales en France. En 2025, plus de trente prestations sont versées pour un montant proche de 96 milliards d'euros. L'activité de la Cnaf dépasse largement les seules prestations familiales et couvre également les aides au logement, la prime d'activité, le RSA et l'allocation aux adultes handicapés (AAH). Ces prestations sont parfois versées pour le compte de tiers, comme les départements pour le RSA ou l'État pour la prime d'activité. Cette place centrale justifie pleinement notre mission d'information, car les erreurs ont des conséquences importantes sur les comptes de la sécurité sociale, de l'État et des départements.

Notre deuxième constat porte sur les fragilités comptables constatées ces dernières années. La Cour des comptes a refusé de certifier les comptes de la branche famille pour l'exercice 2022. Ce refus ne traduisait pas seulement des insuffisances comptables, mais aussi des anomalies d'une ampleur telle qu'elles affectaient la fiabilité même du versement des prestations. Le problème a persisté pour les exercices 2023 et 2024, où la Cour des comptes s'est trouvée dans l'impossibilité de certifier les comptes. Pour l'exercice 2025, elle a finalement certifié les comptes, mais avec réserves. C'est un progrès, car il s'agit de la première

certification depuis 2021. Cependant, cette décision ne doit pas être interprétée comme un quitus. Des avancées ont été réalisées, notamment avec la généralisation de la solidarité à la source pour le RSA et la prime d'activité, mais des fragilités persistent. Les erreurs imputables aux opérations réalisées par la Cnaf demeurent élevées, de même que les insuffisances affectant les contrôles et la lutte contre la fraude. Les recouvrements de créances appellent eux aussi des corrections.

Enfin, notre troisième constat porte sur l'ampleur des risques financiers. Pour les prestations versées en 2024, l'incidence financière des erreurs résiduelles, c'est-à-dire non corrigées dans les délais, a atteint 6,8 milliards d'euros, soit 8,5 % des montants versés. Une erreur correspond à un écart entre le montant versé et le montant qui aurait dû l'être. Lorsque la Caf verse trop, ou verse une prestation à une personne qui n'y avait pas droit, on parle d'un indu, qui en principe doit être restitué par l'allocataire. Lorsque la Caf verse moins, on parle d'un droit insuffisamment servi, ou rappel. L'incidence financière additionne ces deux catégories, indépendamment de la fraude. Sur ces 6,8 milliards d'euros d'erreurs, on dénombre 5,4 milliards d'euros d'indus et 1,4 milliard d'euros de rappels non réalisés. Sur les 5,4 milliards d'euros d'indus non détectés, 4,2 milliards d'euros relèveraient de la fraude. L'enjeu est colossal, puisque ces 5,4 milliards d'euros d'indus non corrigés représentent presque un quart du déficit de la sécurité sociale estimé pour 2026, soit 23 milliards d'euros.

Tous les écarts constatés ne relèvent pas de la fraude, beaucoup résultent de la complexité des règles, des déclarations incomplètes, des données obsolètes ou des erreurs de liquidation. La fraude, estimée par la Cnaf autour de 4 milliards d'euros en 2023, est un enjeu significatif pour la branche famille. Les montants détectés et rappelés sont passés de 351 millions d'euros en 2022 à 509 millions d'euros en 2025. Cette progression traduit une meilleure détection, mais confirme l'écart important entre la fraude estimée et la fraude détectée. Au total, on dénombre environ 9,4 milliards d'euros d'indus, dont 4 milliards d'euros sont détectés et 5,4 milliards d'euros ne le sont pas.

Concernant les capacités de détection des Caf, nous avons été surpris par l'obsolescence de leur système d'information. L'outil informatique ne permet l'exploitation automatique des données que sur deux ans, soit le délai de prescription des indus non frauduleux, ce qui empêche de recouvrer les indus frauduleux dont le délai de prescription est plus long.

La Cnaf gère des prestations massives, complexes, financées par plusieurs acteurs et servies à des millions d'allocataires – 16 millions de foyers touchent au moins une allocation par an et le nombre d'allocataires mensuels s'élève à 13 millions. Cette mission ne peut être remplie que si les données sont fiables, les contrôles robustes et la fraude documentée. La réduction des indus ne peut reposer uniquement sur l'amélioration des contrôles ; elle suppose de simplifier notre système. La solidarité à la source, qui permet de préremplir les déclarations de ressources transmises par des tiers de confiance, via le dispositif relatif aux ressources mensuelles (DRM), a été une avancée utile. Cette réforme, d'abord mobilisée pour les aides au logement, le RSA et la prime d'activité, devrait permettre de réduire les erreurs de 1,8 milliard d'euros en 2025. Elle reste cependant technique, et ne simplifie pas l'architecture globale des prestations.

C'est pourquoi nous considérons que le chantier de l'allocation de solidarité unique doit être engagé. Ce projet, qui semble abandonné, prévoyait d'unifier le RSA, la prime d'activité et les aides au logement. Ces trois prestations représentent près de 40 milliards d'euros, soit 40 % des versements de la branche famille. Elles sont déjà adossées au système DRM, mais reposent encore sur des périodes de référence, des rythmes d'actualisation et des

bases de ressources différentes. Il faudrait les harmoniser pour réduire les erreurs, au double bénéfice de la Cnaf et des allocataires. J'appelle donc à poursuivre ces travaux de rapprochement, qui devront être conduits avec méthode afin d'évaluer les effets redistributifs, de prévoir une phase transitoire et de mettre en place un système incitant au travail et à l'augmentation de l'activité. À titre personnel, je soutiens le principe du plafonnement à 70 % du salaire minimum interprofessionnel de croissance (Smic) du montant cumulé de certaines prestations sociales – notre groupe parlementaire avait d'ailleurs déposé une proposition de loi en ce sens.

M. Jocelyn Dessigny, rapporteur. Notre rapport ne vise pas à dresser un constat à charge contre la Cnaf, mais à identifier les fragilités d'un système complexe et à proposer des leviers pour réduire les indus, mieux détecter les erreurs et garantir l'effectivité des droits.

J'insiste sur un point essentiel : la lutte contre les indus doit distinguer clairement les erreurs de bonne foi des comportements frauduleux. Les premières sont nombreuses et tiennent souvent à la complexité des règles. Mais la fraude existe aussi et doit être combattue, car elle porte atteinte aux finances publiques et à la confiance dans notre système de solidarité. Les montants détectés par les Caf ont augmenté de 45 % entre 2022 et 2025. Cette progression ne résulte pas d'une augmentation du nombre de dossiers frauduleux qualifiés, qui demeure globalement stable. Elle traduit surtout l'augmentation du préjudice moyen par dossier, passé de 7 217 euros en 2022 à 10 412 euros en 2025. Cela signifie que les contrôles ciblent mieux les dossiers à fort enjeu financier, mais cela signifie aussi que le schéma frauduleux est de plus en plus complexe et doit faire l'objet d'une attention renforcée.

La fraude organisée ne se réduit pas à la fausse déclaration isolée d'un allocataire. Elle peut prendre la forme de création en série de faux comptes d'allocataires, d'utilisation d'identités fictives ou usurpées, de production de faux justificatifs, de fausses domiciliations ou encore de circuits de paiement destinés à percevoir indûment des prestations. Ces fraudes sont plus graves parce qu'elles sont structurées, répétées et parfois dispersées entre plusieurs caisses d'allocations familiales. Elles sont aussi plus difficiles à détecter, plus longues à documenter et plus complexes à recouvrer. C'est pourquoi nous proposons, et c'est notre première priorité, de mieux documenter les schémas frauduleux.

Aujourd'hui, les données disponibles demeurent insuffisamment précises. Nous savons que les dissimulations de ressources, les fausses déclarations et les fraudes à la résidence occupent une place importante parmi les montants détectés. Mais nous ne disposons pas encore d'une typologie suffisamment stable, détaillée et pluriannuelle des fraudes affectant les prestations de la branche famille. Nous recommandons par conséquent la publication biennale d'une analyse détaillée et méthodologiquement documentée des principaux facteurs de risque et schémas frauduleux : nombre de dossiers, montants détectés et estimés, prestations concernées, évaluation dans le temps et indices de campagne de ciblage. Nous proposons également de garantir la publication biennale de l'estimation de la fraude aux prestations versées par la branche famille, afin que le Parlement puisse suivre l'évolution de ce phénomène.

Deuxième priorité : renforcer les moyens de détection. La Cnaf a engagé une professionnalisation de la lutte contre la fraude. Cette évolution a permis d'améliorer le rendement moyen de contrôle, en concentrant davantage les vérifications sur les dossiers présentant les risques financiers les plus élevés. Mais cette amélioration de rendement s'est accompagnée d'une diminution de la couverture des contrôles. Le recul est particulièrement net pour les contrôles sur place, dont le nombre a diminué d'environ 35 % entre 2021 et 2025, alors même qu'ils demeurent indispensables pour détecter les situations les plus complexes. Ces contrôles permettent en effet d'obtenir des éléments que les traitements automatisés ne

permettent pas toujours d’apprécier correctement : la résidence, la composition du foyer ou encore l’occupation effective du logement. Nous proposons donc de compléter ces objectifs financiers assignés aux Caf par des objectifs exigeants exprimés en nombre de contrôles, en particulier pour les contrôles sur place.

Le rendement financier ne peut pas être le seul indicateur ; il faut aussi s’assurer que les principaux risques sont effectivement couverts. Cette exigence suppose de maintenir un niveau élevé d’agents affectés au contrôle. La généralisation de la solidarité à la source ne doit pas conduire à réduire l’effort humain de contrôle. Au contraire, les gains de productivité qu’elle permettra de dégager doivent être redéployés prioritairement vers les contrôles sur place, le traitement des situations complexes et la lutte contre la fraude organisée.

Troisième priorité : améliorer les échanges de données utiles à la détection des indus et des fraudes. Nous recommandons de renforcer les échanges d’informations entre les Caf et la direction générale des finances publiques (DGFIP), notamment pour mieux contrôler les déclarations de ressources. Il faut permettre aux acteurs publics de mieux partager les informations dont ils disposent dans un cadre sécurisé et proportionné.

Nous proposons également de renforcer les outils de la Cnaf en matière de lutte contre la fraude à la résidence. Cette fraude constitue un enjeu important. En 2025, la Cnaf a fait état de 119,1 millions d’euros de préjudice détectés au titre de la fraude à la résidence. Nous recommandons donc d’habiliter les agences spécialisées de la Cnaf à accéder aux données de voyage des transporteurs aériens, maritimes et terrestres, afin de mieux documenter les cas de fraude à la résidence et les schémas frauduleux complexes. Il ne s’agit évidemment pas d’un accès généralisé et indifférencié, mais d’un outil ciblé, mobilisable par des agences spécialisées pour des dossiers présentant des enjeux sérieux. Je signale que le gouvernement avait annoncé cette mesure dès 2023, sans suite concrète à ce jour.

Quatrième priorité : adapter les sanctions aux fraudes les plus graves. Le rapport formule deux recommandations importantes à cet égard. La première consiste à porter de cinq à dix ans le délai de prescription applicable aux cas de fraude aux prestations sociales les plus graves, notamment en matière de fraude commise en bande organisée. Cette extension nous paraît justifiée. Les schémas organisés sont plus difficiles à détecter, plus longs à reconstituer et peuvent impliquer plusieurs personnes, plusieurs organismes sur plusieurs territoires. Il serait incohérent que les délais de poursuite ne tiennent pas compte cette complexité.

La seconde recommandation consiste à créer une peine complémentaire de privation de droits sociaux pour une durée maximale de trois ans à l’encontre des assurés en état de récidive, ayant déjà fait l’objet d’une première condamnation devenue définitive pour fraude aux prestations sociales au cours des trois années antérieures. Cette sanction ne serait ni automatique ni administrative. Elle devrait être prononcée par le juge pénal dans le respect du principe d’individualisation des peines. Elle vise les situations les plus graves, lorsque la fraude se répète malgré une première condamnation. Notre objectif est clair : les erreurs de bonne foi doivent être distinguées des fraudes, mais les fraudes les plus graves, notamment lorsqu’elles sont organisées et répétées, doivent appeler à une réponse ferme.

Cinquième priorité : sécuriser le recouvrement des indus. Le recouvrement constitue le dernier maillon de la chaîne. Prévenir et détecter les indus ne suffit pas si les créances ne sont pas effectivement récupérées. Or les pertes d’indus demeurent élevées. Elles ont atteint un niveau proche de 250 millions d’euros en 2025. Nous ne contestons évidemment pas la nécessité de tenir compte de la situation financière des allocataires, ni l’existence de procédures protectrices. Mais ces décisions doivent être encadrées de manière plus homogène. Nous

recommandons de définir une doctrine nationale relative aux remises de dettes fondée sur des critères harmonisés, une motivation suffisante des décisions et un suivi comparatif des pratiques entre Caf. Nous proposons également de sécuriser juridiquement l'effet interruptif de prescription des notifications dématérialisées d'indus, en consacrant expressément la valeur probante des éléments techniques permettant d'établir leur mise à disposition et leur consultation par l'allocataire. C'est une mesure de sécurisation juridique indispensable à l'heure de la dématérialisation des procédures.

Sixième et dernière priorité, qui me tient particulièrement à cœur : renforcer la coopération entre les Caf et les départements dans la gestion du RSA. Le RSA est une prestation particulièrement complexe qui fait intervenir à la fois les Caf et les conseils départementaux. Les départements sont responsables de la mise en œuvre du RSA, tandis que la Caf assure le service de la prestation. Cette répartition est susceptible de créer des délais supplémentaires, des divergences d'appréciation et des difficultés dans la qualification des fraudes ou le traitement des contestations.

Plusieurs départements ont toutefois cherché à dépasser ces difficultés en structurant des cellules spécialisées de contrôle destinées à mieux détecter les indus et les fraudes au RSA. C'est notamment le cas de l'Aisne et de la Collectivité européenne d'Alsace, dont les exécutifs ont été interrogés dans le cadre de nos travaux. L'expérience engagée dans mon département de l'Aisne nous paraît intéressante à plusieurs titres. Elle repose sur une répartition plus explicite des contrôles entre la Caf et le département, sur la complémentarité entre les outils de ciblage de la Caf et la connaissance du terrain dont disposent les services départementaux, ainsi que sur une information réciproque des deux institutions sur les dossiers contrôlés. Il est encore trop tôt pour dresser un bilan complet de cette cellule créée en septembre 2025. Il devra être apprécié dans la durée au regard du nombre de contrôles réalisés, des montants d'indus détectés, des sommes effectivement recouvrées et du coût complet de son fonctionnement.

Cet exemple montre que des marges d'amélioration existent lorsque les départements et les Caf se dotent d'outils de coopération plus structurés. Il nous semble donc utile de mieux identifier ces bonnes pratiques locales afin de favoriser leur diffusion auprès des territoires qui souhaiteraient renforcer leurs propres dispositifs de contrôle. Nous proposons ainsi de procéder à une évaluation nationale des dispositifs départementaux de contrôle du RSA selon une méthodologie commune afin d'en mesurer les résultats, d'identifier les bonnes pratiques et de favoriser leur diffusion.

Nous recommandons également de définir un socle national obligatoire applicable aux conventions de gestion, conclu entre les départements et les organismes payeurs. Ce socle devrait comprendre notamment un délai maximal de décision sur la qualification des faits susceptibles de constituer une fraude ainsi que des règles communes relatives au circuit de transmission, aux sanctions et aux traitements des contestations.

M. Nicolas Ray, rapporteur. Notre rapport formule vingt recommandations autour de six axes : mieux mesurer les indus ; fiabiliser les données entrantes et les systèmes d'information ; rapprocher les règles applicables aux prestations sociales ; renforcer les outils de détection et de répression de la fraude ; sécuriser le recouvrement ; renforcer la coopération entre les Caf et les départements.

Dans un contexte de dégradation des finances publiques, la maîtrise des indus ne saurait être reléguée au second plan, mais elle doit être conduite avec méthode en distinguant les erreurs de bonne foi et les fraudes, en renforçant les contrôles, en sanctionnant plus fermement les fraudeurs, notamment récidivistes, et en donnant aux Caf, comme aux

départements, les outils nécessaires pour agir. La certification avec réserves des comptes de la branche famille au titre de l'année 2025 doit nous encourager à améliorer notre système social et à prolonger les réformes engagées afin de garantir le paiement à bon droit des prestations sociales.

M. le président Éric Coquerel. Les publics concernés par les sujets évoqués par ce rapport comptent parmi les plus précaires. Vous l'avez dit vous-même, messieurs les rapporteurs, la majorité des sommes indûment payées ne sont pas dues à des fraudes, mais à des erreurs. Les personnes qui perçoivent le RSA, la prime d'activité ou l'AAH bénéficient tout à fait normalement de la protection sociale. Je retiens que, dans 95 % des cas, il n'y a aucun abus : il convient de ne pas laisser infuser l'idée d'une proportion inverse.

Vous avez évoqué le fait que les erreurs ne se traduisent pas seulement par des indus, mais aussi par des rappels, c'est-à-dire des sommes que les allocataires auraient dû percevoir. Une erreur sur quatre est en défaveur des bénéficiaires, qui sont déjà en situation très précaire. Pour obtenir le préjudice réel de la Caf, il faut soustraire des erreurs globales les sommes non versées aux bénéficiaires, puis les sommes qui, bien que versées à tort, sont récupérées. On arrive alors à une incidence financière nette de 4,2 %, soit un coût net deux fois moindre que le coût brut mis en avant dans votre rapport. Ne craignez-vous pas d'avoir traité le problème de manière incomplète en minorant cet aspect ? D'où viennent ces erreurs en défaveur des allocataires et comment les éviter ? Enfin, pourquoi proposez-vous d'allonger le délai de récupération des sommes versées à tort par les Caf, mais pas celui des sommes non versées alors qu'elles sont dues ? Cette asymétrie m'interroge.

Ma seconde série de questions porte sur le non-recours aux aides sociales. Sur les 96 milliards d'euros de prestations versées par la Cnaf en 2025, plus de la moitié, soit 55,2 milliards d'euros, correspond à des allocations qui ne sont pas le cœur de métier de la Cnaf. Elles sont versées pour le compte de tiers, et c'est là que les erreurs sont les plus significatives. Vous présentez la coopération entre les Caf et les départements comme un levier de lutte contre la fraude au RSA, mais comment éviter que le renforcement des contrôles et la stigmatisation ne poussent les gens à renoncer à demander le RSA ? La question est sensible, car selon la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), entre 33 % et 37 % des foyers éligibles au RSA ne le percevaient pas fin 2021, ce qui représente 560 000 foyers, soit un million de personnes.

Par ailleurs, vous indiquez que pour récupérer ces indus, les Caf les retiennent souvent à la source sur les prestations futures, ce qui représente près de 80 % des montants recouvrés en 2025. Jusqu'où recommandez-vous d'aller, alors que ces prestations constituent une ressource essentielle pour des personnes très précaires ? Comment s'assurer que le recouvrement ne place pas certains foyers dans des situations intenables, surtout en cas d'erreur de bonne foi ?

M. Jocelyn Dessigny, rapporteur. Vous avez raison d'évoquer les erreurs, et non pas seulement les indus. Les sommes non versées concernent souvent les personnes qui en ont le plus besoin et qui ont le moins facilement accès à l'administration. C'est pourquoi notre rapport met en avant le principe de la solidarité à la source, qui permet justement d'éviter ce genre de problème. Le département de l'Aisne a expérimenté ce procédé et nous nous sommes aperçus qu'en le mettant en place, nous avons versé plus de prestations que nous n'avons récupéré d'indus. Cela s'explique par le fait que dans les départements ruraux, les habitants sont souvent moins accompagnés et demandent moins facilement les aides auxquelles ils ont droit. Il est donc important de mettre en place un système qui leur permette de les obtenir. Je ne pense pas que le rapport minore ce principe. Simplement, la solidarité à la source apporte plus facilement

des solutions que la lutte contre la fraude organisée, qui exige des moyens beaucoup plus importants.

Concernant l'asymétrie des délais de prescription, c'est une réflexion à laquelle l'on pourrait apporter des compléments. Je rappelle simplement que l'augmentation à dix ans du délai de prescription vise à répondre à des systèmes de fraude complexes, ce qui n'est pas le cas pour les simples erreurs.

M. Nicolas Ray, rapporteur. Monsieur le président, je suis d'accord avec vous : il ne faut pas tout mélanger. Pour autant, les enjeux financiers sont majeurs : sur 96 milliards d'euros de prestations, il y a 9 milliards d'euros d'indus, soit 10 %. Un système social qui comporte 10 % de prestations versées à tort me paraît largement perfectible. Sur ce volume, plus de 5,4 milliards d'indus résiduels ne sont ni détectées ni récupérées. C'est un enjeu considérable, qui représente un quart du déficit de la sécurité sociale. Sur ces 5,4 milliards d'euros, 4 milliards d'euros sont estimés comme relevant de la fraude. De nombreuses erreurs sont commises de bonne foi et imputables à la complexité du système. C'est pourquoi je propose de simplifier les règles, tant pour les agents des Caf que pour les allocataires.

Concernant le recouvrement, les procédures semblent globalement adaptées. 78 % des indus font l'objet de retenues sur prestation, de manière progressive et dans le cadre de plans individualisés. Il existe aussi une politique de remise exceptionnelle et des procédures d'effacement de dettes. Nous préconisons néanmoins une harmonisation des politiques de remises, car les pertes d'indus ont augmenté pour atteindre près de 250 millions d'euros en 2025.

S'agissant des rappels, vous avez raison, il faut être juste dans les deux sens. D'ailleurs, les contrôles réalisés par la Caf en 2023 ont permis de régulariser 1,7 milliard d'euros, dont 1,2 milliard d'euros d'indus mais aussi 400 millions d'euros de rappels reversés aux allocataires. Dans notre recommandation sur l'allongement à cinq ans de la période d'exploitation automatique des dossiers des allocataires, il est entendu, pour moi, que cet allongement se fasse dans les deux sens, pour un juste recours aux prestations dues.

M. le président Éric Coquerel. Nous en venons aux interventions des orateurs des groupes.

M. Anthony Boulogne (RN). Quand on parle de la Cnaf, on pense immédiatement aux prestations familiales. Or l'activité de ce réseau est bien plus large, puisqu'elle assure le versement des aides personnelles au logement (APL), du RSA et de la prime d'activité pour un total proche de 100 milliards d'euros.

Dans votre rapport, vous mettez en lumière l'écart massif entre les montants frauduleux détectés, 375 millions d'euros en 2023, et l'estimation de la fraude aux prestations de la branche famille, comprise entre 3,8 et 4,7 milliards d'euros. C'est un rapport d'un à dix. Il apparaît donc urgent d'améliorer la détection et de renforcer le recouvrement. La fraude n'est pas seulement un manque à gagner pour les comptes sociaux, c'est un vol au préjudice des Français honnêtes, un détournement intolérable qui s'opère souvent au détriment des plus fragiles.

Plusieurs recommandations de bon sens ressortent de la lecture de votre rapport, comme le renforcement des échanges d'informations entre les Caf et la DGFIP, de l'assignation d'objectifs chiffrés de contrôle pour les Caf, ou encore de la création d'une peine complémentaire de privation des droits sociaux pour les fraudeurs. Au-delà de ces initiatives,

il convient d'interroger le fonctionnement en silos des administrations, qui nuit à l'efficacité de la lutte contre la fraude sociale. Ma question est simple : que pensez-vous de la création d'un ministère dédié, chargé de coordonner l'action des organismes de sécurité sociale dans la lutte contre la fraude ?

Mme Mathilde Feld (LFI-NFP). Ce rapport est intitulé « Indus et erreurs de la Cnaf », et pourtant, depuis tout à l'heure, nous ne parlons que de contrôle et de fraude, ce qui montre bien quel angle ses auteurs ont choisi – cela n'étonnera personne. Je rejoins évidemment les remarques du président de la commission sur le déséquilibre entre votre intérêt pour les indus et le peu de propositions concernant les rappels, qui sont des sommes qui manquent cruellement à nombre de nos concitoyens.

Je serais ravie que l'on mette autant d'ardeur à s'intéresser à la fraude fiscale qui, je le rappelle, représente 100 milliards d'euros, un montant sans commune mesure avec la fraude dont vous parlez. Si vous êtes obsédés par la fraude sociale, vous devriez vous intéresser à la question des cotisations et du travail dissimulé : les montants détournés y sont plus importants et les conséquences sociales plus graves. Vous avez évoqué la confiance dans le système de solidarité ; il me semble que la fraude fiscale y porte également atteinte. Ma question est la suivante : avez-vous chiffré le coût de vos recommandations, notamment en matière de contrôles ?

M. Jocelyn Dessigny, rapporteur. Madame Feld, je reconnais volontiers que le montant de la fraude fiscale est bien supérieur à celui de la fraude sociale mais, en l'occurrence, notre rapport porte sur les indus et les erreurs de la Cnaf. Je suis cependant d'accord avec vous : si l'on souhaite mener un travail sérieux sur la fraude, il faut s'en donner les moyens, car chaque fraudeur vole indirectement de l'argent à des bénéficiaires qui en auraient besoin, tout comme il faut lutter contre la fraude fiscale.

C'est pourquoi, monsieur Boulogne, je rejoins votre proposition : la création d'un ministère dédié à la fraude me semble la solution la plus adaptée. Cela permettrait de mobiliser des moyens plus importants, notamment pour les contrôles. La fraude sociale implique des contrôles administratifs ou physiques. La fraude à l'Urssaf, notamment le travail dissimulé, est très importante. Pour la combattre, il faut des contrôleurs sur le terrain, par exemple sur les chantiers, accompagnés par la police si nécessaire, afin de vérifier que chaque personne est bien déclarée. Je précise que la plupart des fraudes à l'Urssaf concernent la filière du bâtiment et travaux publics (BTP), où les travailleurs non déclarés sont exposés à des dangers physiques réels et n'ont pas forcément accès aux mesures de sécurité. Un ministère de lutte contre la fraude permettrait également de lutter de manière plus efficace contre la fraude fiscale, qui est techniquement bien plus complexe à détecter, et réclame des moyens humains et financiers dédiés.

M. Nicolas Ray, rapporteur. Afin d'éviter l'action en silos décrite par M. Boulogne, nous avons formulé plusieurs propositions, notamment pour apparier le système social et le système fiscal, par exemple en associant un numéro de sécurité sociale, le numéro d'inscription au répertoire (NIR), à chaque numéro fiscal. Notre proposition de créer un compte social unique, pendant du compte fiscal, va dans ce sens, tout comme celle d'instituer un véritable guichet unique reposant sur des moyens physiques et dématérialisés, permettant aux assurés de réaliser l'ensemble des démarches liées aux demandes et aux prestations sociales.

Je suis moins enthousiaste que Jocelyn Dessigny s'agissant de la création d'un ministère de lutte contre la fraude. Il me semble en effet que le ministère compétent en la

matière rassemble déjà les services dédiés à cette lutte. En revanche, il est certainement nécessaire d'améliorer les échanges d'informations.

Je reviens aussi sur le RSA. Le dialogue entre les départements et les Caf reste très perfectible, même si la loi relative à la lutte contre la fraude a permis une avancée : les agents des départements sont désormais assermentés, ce qui leur donne accès à certaines données pour diligenter des contrôles.

Mme Feld, le titre de notre rapport est en effet « Indus et erreurs de la Cnaf », et je crois qu'il couvre bien le sujet, puisque les rappels sont compris dans les erreurs. En d'autres termes, il n'y a aucune volonté de notre part de les minimiser. J'insiste sur la nécessité d'un système juste qui paie à bon droit. Nous avons peut-être davantage abordé les indus parce que les enjeux financiers y sont plus forts : sur les 6,8 milliards d'euros d'erreurs résiduelles, il y a 5,4 milliards d'euros d'indus contre 1,4 milliard d'euros de rappels. Cela n'empêche pas qu'il faille traiter aussi les rappels et le non-recours aux prestations.

M. Thierry Liger (DR). Je salue la qualité de ce rapport, demandé par notre groupe politique, qui aborde un sujet essentiel : garantir que la solidarité nationale aille à ceux qui y ont droit, pour le juste montant. Nous ne pouvons accepter que la Cnaf, qui verse près de 100 milliards d'euros de prestations, laisse subsister autant d'erreurs, d'indus et de fraudes potentielles, à hauteur de 8 % à 9 % des montants versés. Le rapport montre aussi que la fraude estimée reste très supérieure au montant détecté.

Notre groupe partage plusieurs orientations présentées dans le rapport : mieux mesurer les erreurs, renforcer les contrôles, mieux recouvrer les indus et améliorer la coopération entre la Caf et les départements. Ce rapport pose aussi la question plus large de la lisibilité de notre système social. L'empilement actuel de prestations nourrit les erreurs et complique les contrôles. C'est pourquoi nous avons défendu l'idée d'une allocation sociale unique plafonnée.

J'ai trois questions à vous poser. Premièrement, comment expliquez-vous l'écart considérable entre la fraude estimée et la fraude détectée ? Est-ce un problème de ciblage, d'effectifs, d'accès aux données ou de pilotage politique ? Quelles recommandations pourraient être mises en œuvre dès le prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) ? Enfin, concernant votre recommandation n° 17 sur la coopération entre les départements et les Caf pour le RSA, pouvez-vous préciser comment pourrait fonctionner le socle national obligatoire pour les conventions ?

M. Didier Padey (Dem). Au nom du groupe Les Démocrates, je salue ce rapport qui éclaire utilement notre action. Dans le contexte budgétaire qui est le nôtre, chaque euro indûment versé est un euro qui manque ailleurs. La lutte contre la fraude n'est ni de droite ni de gauche, c'est une exigence de justice et de soutenabilité. L'écart que vous pointez entre la fraude estimée et la fraude détectée est inacceptable.

Je souhaite insister sur une cause que vous identifiez comme un facteur d'erreur : la complexité. Les indus se concentrent sur les prestations les plus complexes comme les APL, la prime d'activité et le RSA. C'est cet enchevêtrement qui ouvre les failles. Notre groupe politique souscrit donc à votre logique : rapprocher les bases ressources et instituer un guichet unique.

Je note cependant que vous n'avez pas envisagé la solution d'une carte d'identité unique, comme au Portugal, en Estonie ou en Belgique. La carte d'identité portugaise, par exemple, regroupe les numéros d'identification fiscale, de sécurité sociale et de service national

de santé. Avez-vous travaillé sur cette piste, qui pourrait offrir une solution alternative à la création d'un ministère de la fraude, et qui coûterait bien moins cher ?

M. Nicolas Ray, rapporteur. Pour combler l'écart, très important, entre la fraude estimée et la fraude détectée, nous préconisons plusieurs solutions. La Cnaf a professionnalisé sa lutte contre la fraude avec des outils de *data mining* et la création du service national de lutte contre la fraude à enjeux (SNLFE). Cela a permis de cibler un certain nombre de dossiers à fort enjeu, mais il est nécessaire d'assurer une couverture plus large des dossiers. Nous demandons que les contrôles sur place et sur pièces soient accrus, car tout ne peut être automatisé. À cet égard, nous souhaitons que les gains d'équivalents temps plein (ETP) liés à la modernisation puissent être redéployés vers ces contrôles.

L'amélioration des échanges informatiques, notamment entre la Caf et la DGFIP, via l'utilisation du NIR pour apparier les données sociales et fiscales, devrait aussi permettre de mieux détecter la fraude. Enfin, nous proposons que les agents spécialisés dans le contrôle aient accès aux fichiers des déplacements aériens et maritimes pour mieux contrôler la résidence.

M. Jocelyn Dessigny, rapporteur. La coopération entre les départements et les Caf est un enjeu important, notamment dans le cadre du RSA. Il importe de créer les conditions d'une véritable transmission des informations. Aujourd'hui, des contrôles sont parfois réalisés en double, alors que les départements ne disposent pas toujours des moyens techniques nécessaires pour les mener, l'accès à certaines données nécessitant une assermentation. Certains départements, comme en Alsace, ont mis en place des effectifs de contrôle très importants, avec des résultats six à huit fois supérieurs à la moyenne nationale. Il faut donc travailler sur cet accès aux données et redéfinir précisément les rôles pour éviter les doublons et gagner en efficacité.

Nous n'avons pas exploré la voie de la carte nationale d'identité unique, mais ce sujet mérite réflexion. Je pense que le NIR permettrait déjà d'obtenir des résultats intéressants.

Enfin, je rappelle que le gouvernement avait promis un grand projet de loi sur l'allocation de solidarité unique, qui n'a toujours pas vu le jour.

M. François Jolivet (HOR). Permettez-moi de féliciter les rapporteurs pour la qualité de leurs travaux et du document qui nous est présenté. Non sans malice, je note que l'ambition n° 7 de la convention d'objectifs et de gestion (COG) signée le 29 juillet 2023 entre l'État et la Cnaf s'intitule « Lutter contre les erreurs et la fraude » : c'est donc une priorité affichée, mais il semble que la Cnaf rencontre quelques difficultés à traduire cette ambition sur le plan opérationnel.

Je voudrais d'abord m'exprimer sur le maquis des aides. Rapporteur du budget du logement, j'ai pu constater que pour recalculer la contemporanéité des aides, la Caf a repoussé l'échéance pendant trois ans, son système d'information étant jugé obsolète. Par ailleurs, pour toutes les aides mentionnées dans le rapport, la notion de revenu n'a pas toujours la même définition, ce qui oblige à des adaptations manuelles. Le vote récent sur la déconjugalisation de l'AAH est un autre exemple de bonne idée du législateur dont la mise en œuvre est très complexe.

Le budget des aides au logement représente 16 à 17 milliards d'euros. On parle beaucoup des systèmes d'information pour mesurer la fraude sur le revenu, mais la première fraude concernant le logement est l'occupation induite. Un député, par exemple, pourrait tout à fait vivre avec une personne bénéficiant des aides au logement à Paris sans que ses ressources

soient prises en compte. Pour détecter cela, il faut des moyens physiques. Il fut une époque où des inspecteurs de la Caf venaient vérifier les noms sur les boîtes aux lettres.

Avez-vous été alertés sur ces fraudes spécifiques au domaine du logement social et, notamment, à la fraude aux aides au logement ?

M. Jocelyn Dessigny, rapporteur. La lutte contre la fraude aux aides au logement est un sujet essentiel. Comme vous l'avez souligné, monsieur Jolivet, et comme nous l'avons mentionné dans le rapport, il est impératif de disposer de moyens physiques sur le terrain pour contrôler et vérifier l'absence de fausses déclarations. Il s'agit surtout de s'assurer que les personnes habitent bien à l'adresse indiquée, que les bons allocataires occupent le logement et que les prestations leur sont correctement versées. Ces mesures s'inscriraient dans un plan de lutte contre la fraude organisée, car si certaines personnes fraudent à titre individuel, il existe également des circuits de fraude organisée pour ce type de prestations, contre lesquels il faut lutter.

Nous n'avons pas inclus la question de l'aide personnalisée au logement (APL) dans le rapport, mais il est important de l'évoquer. Lorsqu'une personne connaît un changement de situation, comme un divorce ou une séparation, et qu'elle demande l'APL à la Caf, le montant de ses revenus pris en compte pour l'ouverture de ses droits est celui des douze derniers mois, même si, par la suite, ce montant est révisé tous les trois mois via la déclaration trimestrielle.

Dans le cas d'une séparation, une personne qui se retrouve sans logement et doit en chercher un consultera d'abord le simulateur de la Caf pour savoir si elle a droit à l'APL. Elle pensera y avoir droit, car le simulateur lui indiquera une aide de 300, 500 ou 600 euros. Or, au moment de constituer son dossier, on lui répondra que ses droits ne sont pas ouverts. Pour nombre de nos compatriotes en situation de précarité et de grande difficulté, cette situation doit, me semble-t-il, être rectifiée. Cela relève cependant davantage de la compétence de la Caf et du niveau réglementaire. Dans ce contexte, je pense qu'une grande révision de l'aide au logement s'impose.

La lutte contre la fraude à l'APL réclame effectivement des moyens humains. Notre rapport prévoit de réaffecter tous les gains réalisés grâce à la lutte contre la fraude à des contrôles physiques, qui sont essentiels.

M. Nicolas Ray, rapporteur. Le système français s'apparente à un véritable maquis, pour reprendre le mot de M. Jolivet, qu'il est impératif de simplifier. C'est l'objet de nos propositions visant à instaurer un guichet unique, un compte social unique et une allocation sociale unique. Comme cela a été dit, nous avons aujourd'hui des périodes de référence, des bases ressources et des rythmes d'actualisation différents pour chaque prestation. Cette complexité est quelque peu désespérante pour les agents des Caf, et elle représente également un risque pour les allocataires.

Nous avons bien sûr examiné l'impact des indus et des rappels concernant les aides au logement. Il apparaît que cette prestation n'est pas la plus concernée par les erreurs et les fraudes. Le taux d'indus résiduels atteint 6,5 % sur les APL, quand il dépasse 17 % pour le RSA et la prime d'activité. Cela s'explique par le fait que les montants du RSA et de la prime d'activité sont plus élevés et que ces allocations sont beaucoup plus sensibles aux évolutions de revenus.

De même, les chiffres sur la fraude montrent que sur les 4 milliards d'euros de fraudes sociales estimées et non détectées, seuls 700 millions d'euros concernent les aides au logement,

contre plus de 1 milliard d'euros pour le RSA et la prime d'activité. Il ne faut certes pas négliger le contrôle des APL, qui a fait l'objet d'une réforme compliquée à mettre en œuvre, comme M. Jolivet l'a indiqué. Néanmoins, ce n'est pas sur cette prestation que se concentrent le plus d'erreurs et de fraudes.

M. Philippe Juvin, rapporteur général. Je m'associe tout d'abord aux félicitations sur la qualité de ce rapport. Ma première question concerne le délai de prescription applicable aux indus frauduleux, qui est de cinq ans, alors que les systèmes d'information des Caf ne peuvent exploiter automatiquement les dossiers des allocataires que sur une période de deux ans. Que pensez-vous de cet écart ?

Ma seconde question porte sur le contrôle des conditions de résidence par les Caf. Vous préconisez à cet égard d'habiliter les agents assermentés des Caf à accéder aux données informatiques du système Schengen. Vous souhaitez également qu'ils accèdent aux fichiers qui centralisent les données de voyage (*Passenger Name Record*, PNR). Or, si cette seconde mesure apparaît dans vos recommandations finales, la première a disparu. Pour quelle raison l'avez-vous exclue ?

M. Nicolas Ray, rapporteur. Nous avons exclu cette première préconisation en raison d'une réforme entrée en vigueur au niveau européen actant la fin de la consultation systématique des visas et des passeports. En revanche, nous souhaitons rendre possible pour les agents des CAF – ou du moins à certains d'entre eux, car ce sont des données sensibles déjà utilisées par d'autres services de sécurité et de lutte contre le terrorisme – l'accès aux fichiers des déplacements aériens, que nous avons élargi aux déplacements maritimes. Nous considérons que cette mesure permettrait de réduire la fraude à la résidence, qui est un enjeu majeur.

Concernant le délai de prescription, nous partageons votre constat. Nous sommes assez stupéfaits par cette dichotomie entre la pratique consistant à revenir sur deux ans et l'impossibilité informatique d'aller plus loin, alors que la loi permet d'aller jusqu'à cinq ans pour les indus frauduleux. Ce blocage représente une perte majeure pour nos comptes sociaux. D'autant plus que nous proposons d'allonger cette durée à dix ans pour certains indus frauduleux, afin de nous aligner sur le régime fiscal. Une véritable réforme, qui passera peut-être par la voie législative, est nécessaire pour améliorer et mettre en cohérence la pratique, les capacités techniques et la nécessité d'accroître ces délais de prescription pour assurer un système juste et réduire fortement la fraude.

M. Daniel Labaronne (EPR). Ce rapport de qualité met en lumière un enjeu de première importance : garantir que les prestations sociales soient versées aux bons bénéficiaires, tout en préservant la confiance dans notre système de solidarité.

Vous soulignez, messieurs les rapporteurs, que la solidarité à la source constitue un progrès important, mais qu'elle ne suffira pas à elle seule à résorber les indus. Selon vous, quel est désormais le principal frein : la qualité des données, les systèmes d'information ou les règles elles-mêmes, devenues trop complexes ?

Vous recommandez de renforcer les échanges d'informations entre les CAF, la DGFIP et d'autres administrations, ainsi que de développer les outils de détection de la fraude. Quels sont aujourd'hui les principaux obstacles, notamment juridiques ou techniques, qui empêchent cette coopération d'être pleinement efficace ?

Enfin, vous proposez de renforcer les sanctions contre les fraudes les plus graves, notamment en cas de récidive ou de fraude organisée, tout en harmonisant les pratiques entre les Caf et les départements. Comment trouver le bon équilibre entre une plus grande fermeté à l'égard des fraudeurs et la nécessité de ne pas pénaliser les allocataires de bonne foi qui commettent de simples erreurs déclaratives ?

M. Jocelyn Dessigny, rapporteur. La solidarité à la source constitue une grande avancée. Elle permet de réduire les erreurs, notamment celles commises de bonne foi, car le système de déclaration actuel est très complexe : il doit en effet recouper une partie des informations déclarées par les allocataires avec des données récupérées auprès de l'Urssaf ou d'autres organismes publics. Je ne sais pas si certains d'entre vous ont déjà eu l'occasion de faire des déclarations sur le site de la Caf. C'est un processus très long, très complexe et, par conséquent, une source importante d'erreurs. Dès lors, obtenir les informations à la source permet de diminuer le risque d'erreur de bonne foi.

Sur la partie déclarative, le système à la source permet donc de limiter les erreurs, mais pour les fraudes avérées, il faut aller chercher les informations physiquement et renforcer les moyens de contrôle sur le terrain. Vérifier les noms sur les boîtes aux lettres, comme le disait M. Jolivet.

M. Nicolas Ray, rapporteur. Je me suis beaucoup interrogé sur les sanctions à infliger aux fraudeurs récidivistes. Lorsque la fraude est répétée et caractérisée, nous avons formulé une proposition un peu audacieuse, je le reconnais : une suspension des droits sociaux en cas de récidive. Je pense que c'est une mesure équilibrée qui permet d'être ferme et dissuasif, tout en restant dans l'esprit de notre système de sécurité sociale.

M. le président Éric Coquerel. Nous en venons aux questions des autres députés.

Mme Schéhérazade Bentorki (LFI-NFP). J'aimerais que nous élargissions le sujet des indus au-delà du rapport entre la Caf et les allocataires. Il existe aussi un problème d'indus entre les institutions. La chambre régionale des comptes (CRC) vient de révéler que le département du Nord doit à la Caf du Nord 33 millions d'euros au titre du RSA, une somme impayée depuis octobre 2019, soit depuis près de six ans. Cette dette n'a jamais été inscrite dans les comptes du département. Le rapport de la chambre régionale des comptes souligne également que cette dette n'a pas été comptabilisée dans les comptes départementaux, en méconnaissance du principe du droit constaté ; la CRC a d'ailleurs procédé à un rappel au droit. Résultat : 2,9 millions d'euros d'intérêts de retard en 2024. Depuis janvier 2025, le département du Nord va encore plus loin : il retient de manière unilatérale les indus que lui transfère la Caf.

La Cnaf dispose-t-elle d'une vision nationale de ces dettes croisées non comptabilisées entre les Caf et les départements au titre du RSA ? Combien de situations comparables recensez-vous et de quels outils disposons-nous pour sécuriser ces relations financières ?

M. Jocelyn Dessigny, rapporteur. Nous n'avons pas examiné cet aspect dans le cadre de notre rapport. Cependant, le point que vous soulevez est important. Il existe en effet de nombreux écarts entre ce que l'État doit reverser aux départements via la Caf et ce qui est effectivement versé aux allocataires. Le fait que le RSA soit une allocation nationale versée à l'échelle départementale crée de nombreux problèmes. Une expérimentation a été menée il y a quelques années ; la Seine-Saint-Denis, notamment, a renationalisé le versement du RSA, mais cela n'a pas été généralisé.

M. Nicolas Ray, rapporteur. Le système du RSA est en effet rendu complexe par la présence de deux acteurs : d'un côté, les départements qui financent les prestations, et de l'autre, les Caf qui en assurent le paiement. À titre personnel, je pense que ce fonctionnement n'est pas efficace et génère beaucoup de tensions. Les départements se plaignent de l'effet ciseaux des prestations sociales. Ce sont notamment les départements en difficulté qui voient leurs ressources, comme les droits de mutation à titre onéreux (DMTO), baisser, tandis que les allocations comme l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), l'allocation aux adultes handicapés, mais aussi le RSA, augmentent, surtout en période de crise.

Les réévaluations et les règles du RSA sont décidées par l'État, mais la facture augmente pour les départements. Il s'ensuit un dialogue de sourds entre l'échelon national et l'échelon départemental. Je pense qu'une vraie réforme et une vraie réflexion doivent être engagées sur le bon fonctionnement de cette prestation. Les départements se plaignent aussi que les contrôles des Caf ne sont pas assez poussés, que les transmissions de dossiers ne se font pas assez rapidement, que le recouvrement des fraudes n'est pas optimal, que les sanctions ne sont pas appliquées et que les délais de traitement augmentent.

En attendant une réforme ambitieuse, nous proposons deux mesures. Premièrement, nous proposons une évaluation nationale des cellules départementales de lutte contre la fraude mises en place dans certains départements. Deuxièmement, nous suggérons de définir un socle national applicable aux conventions qui existent entre les départements et les Caf, afin d'établir un socle minimal de règles communes de bonne gestion et d'éviter les situations telles que celle décrite par Mme Bentorki.

De manière générale, je pense que le RSA relève de la solidarité nationale. Les départements les plus en difficulté, souvent les plus pauvres et qui ont le plus d'allocataires, sont aussi ceux qui ont le moins de ressources. Une vraie réflexion doit être menée, mais ce sera peut-être l'objet de débats l'an prochain.

M. le président Éric Coquerel. Je partage tout à fait cette appréciation, monsieur le rapporteur. Il me reste à vous remercier tous deux pour la présentation de votre rapport.

La commission autorise, en application de l'article 145, alinéa 7 du règlement, la publication du rapport d'information.

LISTE DES PERSONNES AUDITIONNÉES

(par ordre chronologique)

Cour des comptes (juillet 2025)

- M. Bernard Lejeune, président de la 6^e chambre de la Cour des comptes
- M. Jean-Luc Fulachier, président de section à la 6^e chambre, conseiller maître
- M. Serge Moguérou, conseiller maître à la 6^e chambre
- M. Pierre Stefanizzi, conseiller référendaire en service extraordinaire à la 6^e chambre

Direction de la sécurité sociale (juillet 2025)

- M. Morgan Delaye, chef de service, adjoint au directeur de la Sécurité sociale
- M. Alexis Klein, secrétaire général de la mission comptable permanente

Table ronde réunissant des représentants de conseils départementaux (septembre 2025)

- M. Nicolas Fricoteaux, président du conseil départemental de l'Aisne
- Mme Michèle Grell-Lallemant, directrice de l'insertion du conseil départemental des Bouches-du-Rhône
- M. Jean-Paul Rouzaud, chef du service de l'allocation, des contrôles administratifs et du contentieux du conseil départemental des Bouches-du-Rhône
- Mme Valérie Andrieu, directrice générale adjointe chargée du développement, de l'économie territoriale, de l'insertion et de l'environnement du département de l'Hérault

Caisse centrale de la Mutualité sociale agricole (septembre 2025)

- M. Stéphane Antigny, directeur délégué aux opérations

Caisse nationale des allocations familiales (septembre 2025)

- M. Nicolas Grivel, directeur (2021-2026)

M. Charles Prats, magistrat * (décembre 2025)

M. Nicolas Fricoteaux, président du conseil départemental de l'Aisne (janvier 2026)

Caisse nationale des allocations familiales (juin 2026)

– Mme Constance Bensussan, directrice (depuis le 27 avril 2026)

– Mme Lorraine Canton, responsable de la sécurisation des activités à la direction comptable et financière

– Mme Klara Le Corre, chargée des relations institutionnelles

CONTRIBUTIONS ÉCRITES

Urssaf Caisse nationale (septembre 2025)

M. Frédéric Bierry, président de la Collectivité européenne d'Alsace (juin 2026)

DÉPLACEMENT

Entretien avec les équipes de la **Caisse d'allocations familiales des Hauts-de-Seine** le 10 décembre 2025, à Nanterre, en présence notamment de M. Emmanuel Gouault, directeur.

** Ces représentants d'intérêts ont procédé à leur inscription sur le registre de la Haute Autorité pour la transparence de la vie publique*