



## Lutte contre les fraudes à l'Assurance Maladie : 1.9 M€ détectés et stoppés en 2025, un résultat qui a doublé depuis 2021

En 2025, l'Assurance Maladie des Hautes-Pyrénées a détecté et stoppé 1,9 millions d'euros (M€) de fraudes, un montant en hausse de 14 % par rapport à l'année précédente. Ce résultat reflète la montée en puissance des dispositifs de prévention et de détection, ainsi que l'efficacité des actions engagées. Mais il témoigne également de la nécessité d'une mobilisation continue face à de nouvelles menaces caractérisées par des stratégies d'envergure, déployées par des fraudeurs « professionnalisés ».

Dans ce cadre, l'Assurance Maladie agit à tous les niveaux avec un objectif clair : protéger durablement notre système de santé.

### Une progression continue des résultats sur la décennie, un poids significatif en 2025 des nouveaux schémas de fraudes

Les 1.9 M€ de fraudes détectées et stoppées en 2025, en Hautes-Pyrénées, recouvrent des situations très diverses, selon les acteurs concernés et les types de fraudes.

Les **fraudes commises par les assurés**, qui représentent **plus de la moitié des dossiers** (59 %) constituent 46 % des montants, soit environ 860 000€. Elles portent principalement sur les rentes Accident du Travail et les fraudes aux droits, notamment liées aux conditions de résidence.

Les faux arrêts de travail sont en baisse, le préjudice détecté est passé de 113 000€ à 36 000€.

**Les fraudes et abus commis par des professionnels de santé libéraux concernent 43% des montants pour 35% des cas.** A noter en 2025, une hausse des préjudices constatés pour les taxis (290 000€) et les masseurs kinésithérapeutes (180 000€).

### Face à la sophistication des fraudes, l'Assurance Maladie renforce la prévention et la sécurisation du système de santé

Dans un contexte marqué par l'évolution rapide des pratiques frauduleuses, plus complexes et plus organisées, **l'Assurance Maladie mobilise 1 700 agents dédiés, spécialement formés à la lutte contre les fraudes** : data-scientists, juristes, agents agréés assermentés, praticiens conseils et, depuis un an, 60 enquêteurs judiciaires regroupés au sein des 6 Pôles Interrégionaux d'Enquêteurs Judiciaires (PIEJ).

Pour réduire les risques de fraudes et éviter de verser des sommes indues, l'Assurance Maladie privilégie les actions et les dispositifs agissant en amont, afin de sécuriser l'ensemble du système de santé. **Cette stratégie préventive a ainsi permis d'éviter 286 M€ de fraudes en 2025 au niveau national** et demeure aujourd'hui l'axe prioritaire des actions anti-fraudes de l'Assurance Maladie.

**Sur le champ des arrêts de travail**, les résultats sont concrets grâce au déploiement de deux dispositifs complémentaires, avec à la clé une réduction significative des fraudes :

- Le **téléservice e-AAT**, permettant une transmission directe et sécurisée des arrêts par les professionnels de santé,

- Le **formulaire cerfa sécurisé**, qui empêche toute falsification des arrêts de travail papier.

Ils seront en outre complétés, dans les mois à venir, par les dispositions et mesures présentées par le gouvernement dans le cadre de son plan d'actions pour réduire l'absence au travail et renforcer la lutte contre les comportements abusifs.

Dans **le domaine des médicaments**, cette logique préventive se décline également à chaque étape du parcours, de la prescription à la délivrance :

- **L'ordonnance numérique**, qui permet de fiabiliser les prescriptions et de réduire tout risque de faux.

- **L'ordonnance sécurisée**, obligatoire pour certains médicaments sensibles, qui contribue à prévenir les détournements.

- **Asafo-Pharma**, qui permet aux pharmaciens de signaler en temps réel les ordonnances suspectes.

- **Le téléservice ADAC** (Aide à la Détection d'Atypies de Consommation), qui aide enfin les professionnels de santé à repérer des situations de surconsommation de certains médicaments.

## Des fraudes en mutation, qui appellent vigilance, adaptation et réformes structurelles

**Les schémas de fraude auxquels est confrontée l'Assurance Maladie évoluent continûment** : réseaux mieux organisés, mécanismes plus sophistiqués, acteurs parfois extérieurs au monde de la santé. Ce constat, partagé avec les services d'enquête de gendarmerie ou de police, appelle à une vigilance et une adaptation permanentes des méthodes d'actions.

**Les résultats obtenus témoignent de la capacité de l'Assurance Maladie à répondre à ces évolutions : mise en place de pôles d'enquêteurs judiciaires, contrôles coordonnés à l'échelle nationale, coopération renforcée avec les services d'enquête et la justice, sanctions financières accrues à l'encontre des fraudeurs, déconventionnements rapides des professionnels de santé concernés.** Pour autant, l'Assurance Maladie est pleinement consciente que de nouveaux défis ont émergé, appelant à une réponse à la hauteur des enjeux. Cette dynamique doit donc être poursuivie et renforcée.

**Dans ce contexte, l'Assurance Maladie entend mobiliser pleinement les outils et dispositifs prévus par le projet de loi relatif à la lutte contre les fraudes sociales et fiscales, porté par la Ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes handicapées Stéphanie Rist, le ministre du Travail et des Solidarités, Jean-Pierre Farandou et le Ministre de l'Action et des Comptes publics David Amiel.**

A l'issue de débats nourris au Parlement, ces mesures nouvelles, définitivement adoptées par le Parlement le 11 mai 2026, permettront de sécuriser encore davantage notre système de santé et de doter les acteurs de terrain d'outils juridiques à la hauteur des enjeux. Qu'il s'agisse de faciliter les échanges avec les complémentaires santé, de renforcer les outils de contrôle des transports de patients, ou encore de renforcer les sanctions applicables, ces mesures, dont certaines sont très attendues par les acteurs de la lutte contre les fraudes, constituent des avancées structurelles majeures.

**L'Assurance Maladie sera ainsi pleinement mobilisée pour en assurer la mise en œuvre la plus efficace possible, au service de la protection de tous les assurés et de la pérennité de notre modèle solidaire.**



# CONTACT PRESSE



**l'Assurance  
Maladie**  
Agir ensemble, protéger chacun

Hautes-Pyrénées

CPAM des Hautes-Pyrénées : Céline ALBERT  
E-mail : [celine.albert@assurance-maladie.fr](mailto:celine.albert@assurance-maladie.fr)  
Tél : 05 62 51 75 46