

# Un bug informatique coûte 10 M€ à la Sécu

**ENQUÊTE.** Un logiciel déficient a provoqué des remboursements indus de soins en faveur de cliniques privées et au détriment de caisses d'assurance maladie. Selon nos informations, le coût pour la Sécu s'élèverait à 10 millions d'euros.

**A**L'ASSURANCE maladie, un bug informatique a provoqué de nombreux dysfonctionnements. Selon nos informations, il aurait entraîné des remboursements indus de 10 millions d'euros de la part des caisses en faveur de cliniques privées. Ce ca-fouillage d'ampleur est la conséquence de la mise en place en 2001 d'un logiciel de télétransmission destiné à remplacer le format papier des demandes de remboursement. Mais face à la complexité de la tâche, le logiciel dit des « caisses-pivots » s'est mis à totalement patauger... et les caisses ont remboursé deux, voire trois fois de suite des factures de soins qui leur étaient adressées par les cliniques ! Et le « bazar », selon l'expression d'un employé des caisses, a duré pendant des années. Aujourd'hui, Pierre Fender, directeur de la répression des fraudes de la Sécurité sociale, qui a enquêté sur le sujet, se contente d'évoquer du bout des lèvres « des erreurs réelles, qui appartiennent au passé, et qui ont depuis été résolues ». Mais, selon ses estimations, « le montant total des doubles paiements effectués alors par erreur par les caisses d'assurance maladie aux cliniques est bien de 10 millions d'euros ».

**« Les cliniques n'ont remboursé qu'une partie de l'argent »**

L'affaire avait été révélée, en partie, par « le Canard enchaîné » du 14 février 2007, sans que l'ampleur des sommes soit alors connue. Selon Pierre Fender, « la plupart des cliniques ont maintenant accepté de rembourser », affirme-t-il. Voire. Il reste au minimum 1 million d'euros d'argent non récupéré par les caisses. Et une dizaine de cliniques, qui contestent devoir rendre ces sommes, ont porté cette affaire devant les tribunaux des affaires sociales.

De son côté, l'association Ufal (Union des familles laïques) veut en savoir plus, et a envoyé un courrier au président de la Cour des comptes, Philippe Séguin, le 3 juillet sur ce su-

jet, « l'informant d'irrégularités qui auraient été commises dans la gestion des paiements de l'assurance maladie à des cliniques privées ». Saisie de ce dossier, la Cour des comptes travaille en ce moment sur ce sujet. La question est de savoir si certaines cliniques privées n'ont pas réussi à passer à travers les mailles du filet, en oubliant de rembourser le trop-perçu.

C'est la thèse de Slim Ghedamsi, ancien directeur adjoint de l'audit financier à la Générale de santé, numéro un du secteur, et qui regroupe 175 cliniques en France : « Les cliniques n'ont remboursé qu'une partie de l'argent. Entre-temps, ces doubles remboursements ont été passés dans la colonne des profits de la Générale de santé », accuse-t-il, documents comptables à l'appui. Il est en conflit avec son employeur et doit passer devant les prud'hommes le 17 novembre.

De son côté, la Générale de santé nie de telles pratiques. « Fin 2003, le montant total des doubles paiements dans nos comptes était de 4,3 millions d'euros. Mais il ne faut pas oublier que nous avons des créances non remboursées, à cause de ce même bug », affirme Emmanuel de Geuser, directeur financier du groupe. Les différentes parties du dossier ne se rejoignent que sur un point : le « plantage » informatique a été massif.

MARC PAYET  
AVEC FRANÇOIS VIGNOLLE



La Sécurité sociale a-t-elle récupéré toutes les sommes versées en double ou en triple à certaines cliniques privées ? C'est l'objet de l'enquête de la Cour des comptes. (PHOTOPQR/« LE REPUBLICAIN LORRAIN »/PELAZ.)

« Ce sont les assurés qui seront perdants »

**BERNARD TEPPER,** président de l'Union des familles laïques

**Pourquoi avez-vous saisi la Cour des comptes sur ce dossier ?**

■ **Bernard Tepper.** On se rend compte que la mise en place du système informatique de l'assurance maladie de remboursement des factures des cliniques a entraîné des dérives graves. Parfois, les cliniques étaient remboursées onze fois pour l'émission d'une seule et même facture ! Or, selon nos informations, une bonne partie de ces sommes n'a pas été remboursée ensuite par les cliniques. Elles ont parfois été classées dans les colonnes des bénéfices.



Bernard Tepper.  
(LP/GUY GIOS.)

Nous avons essayé de tirer l'alarme auprès de la répression des fraudes de la Sécurité sociale et nous avons été reçus le 13 juin dernier. Mais on nous a fait des réponses très vagues. C'est pourquoi nous avons décidé de saisir la Cour des comptes pour tirer l'affaire au clair.

**Selon vous, les patients ont pu subir un préjudice ?**

Bien évidemment. Cette affaire montre que la Sécurité sociale n'est pas armée pour vérifier avec suffisamment de sérieux que l'on ne pille pas ses comptes. A la fin, ce seront les assurés qui vont être perdants. Nous sommes

tout particulièrement vigilants sur cette question. Nous avons le sentiment que certains fonds de pension n'ont qu'un seul objectif : faire des bénéfices maximaux dans le secteur très lucratif de la santé. Selon nous, la mise en place des franchises médicales sur les soins de santé n'est qu'une première étape. De plus en plus, on va dire aux Français qu'ils doivent payer de leur poche pour financer les soins de santé. Or nous contestons totalement cette approche. C'est d'autant plus injuste lorsque l'on voit que certains grands groupes de cliniques privées annoncent des profits records, alors même que l'hôpital public se bat avec trois francs et six sous pour subsister.

PROPOS RECUEILLIS PAR M.P.

## Nouvelles statistiques

# L'Insee confirme la baisse du chômage

**A**PRÈS DES MOIS de polémiques, l'Insee a livré hier son enquête Emploi qui fixe à 8,1 % le taux de chômage au deuxième trimestre 2007 selon un nouveau mode de calcul. La baisse du chômage est confirmée, mais elle apparaît plus récente et moins forte que les données ANPE, lesquelles soulevaient une polémique ces dernières années à chaque publication. Quelle que soit la méthode utilisée par l'Insee, il y a environ 230 000 chômeurs en moins entre début 2006 et mi-2007. De quoi permettre à Christine Lagarde de se féliciter de la « très bonne orientation du marché de l'emploi ». La ministre de

l'Economie et de l'Emploi maintient son objectif de 5 % de chômage en 2012.

■ **2,2 millions de chômeurs** au 2<sup>e</sup> trimestre au sens du Bureau international du travail (BIT), seule norme internationale. Le taux trimestriel de 8,1 % correspond au niveau de chômage de l'hiver 2002-2003 et non au niveau d'il y a vingt-cinq ans comme l'affirmait avant les élections le gouvernement Villepin, alors accusé d'enjoliver son bilan. Ce taux atteint 8,4 % avec les départements d'outre-mer, inclus pour la première fois. La baisse est « régulière » depuis début 2006. En moyenne annuelle, le taux de chômage 2006 ressort à 8,8 %, comme en 2005 et en 2004. « On ne ra-

conte pas la même histoire. Du côté de l'ANPE, le nombre de chômeurs baisse de façon franche et forte depuis mi-2005, tandis que dans l'enquête emploi, le retournement se lit seulement au début 2006. La baisse est aussi plus forte selon l'ANPE », a souligné le chef du département emploi, Sylvie Lagarde.

■ **Le nouveau mode de calcul.** Pour parvenir à ces résultats, l'Insee a entièrement revu ses statistiques, notamment pour faciliter les comparaisons européennes. Ces chiffres sont « une estimation à +/- 0,4 point », a précisé l'institut. Cette marge d'imprécision se réduira avec le doublement de l'échantillon de l'enquête emploi (75 000 personnes actuellement), ce qui

est prévu en 2009. Une méthode contestée par le collectif les Autres Chiffres du chômage (ACDC), qui estime que l'Insee a « escamoté la révision du taux de chômage » BIT par « des changements opportuns dans la méthode de calcul ». Pour le collectif, l'Insee « essaye de maintenir la fiction d'un taux de chômage à 8 % ».

■ **Et maintenant.** Fin 2007, l'Insee présentera, outre le taux de chômage du troisième trimestre, un plan pour mieux dépendre le « halo du chômage » en mesurant le sous-emploi ou la précarité. Une analyse complète est attendue pour mars.

J.F.