

LUTTE CONTRE LA FRAUDE AUX SOINS DE SANTE

La réponse de trois acteurs engagés

Bois-Colombes - 15 nov. 2016: Dans un contexte d'évolution et de concentration du marché de l'assurance santé en France, avec l'obligation de pratiquer le tiers payant*, et face au développement de la dématérialisation des échanges, les possibilités d'abus ou de fraude augmentent significativement.

L'European Healthcare Fraud & Corruption Network (EHFCN) estimait le coût de la fraude et de la corruption dans les soins de santé à 15 Md€ en France, dont 1,3% détectés par l'assurance maladie en 2014. **Du côté des complémentaires, les paiements indus représentent sur le marché Français environ 2 à 7% des remboursements effectués.**

Pour faire face à l'apparition de risques accrus, et à leur impact en termes financiers comme en termes d'image auprès des assurés, les complémentaires de santé se dotent, pour les plus avancées, de solutions de lutte contre la fraude.

L'industrialisation de la lutte contre la fraude - le témoignage de PRO BTP

PRO BTP, groupe de protection sociale dédié au BTP, couvre 3 millions de personnes - actifs, retraités, et leurs familles - en complémentaire de santé. Les prestations annuelles versées par PRO BTP, toutes spécialités confondues, s'élèvent à environ 1,2 milliard d'euros.

Les partenaires sociaux du BTP ont toujours été soucieux de l'euro utile, et PRO BTP a toujours été doté d'un service de lutte contre la fraude pour que les cotisations servent bien aux prestations des adhérents. Dès 2014, devant l'augmentation de la fraude, ils ont décidé d'industrialiser le dispositif la lutte contre les indus de PRO BTP au travers d'un partenariat avec IBM portant sur le développement et la mise en place de la solution Solon.

Concrètement, cette solution analyse les millions de données anonymisées détenues par PRO BTP et repère, en temps réel, les abus de prestation et les comportements atypiques dans les domaines de l'optique, du dentaire, de l'audioprothèse, du petit appareillage en pharmacie, du transport sanitaire, des soins infirmiers à domicile et

de la kinésithérapie. Les analyses et alertes sont ensuite prises en charge par le service « Enquête fraudes » du Groupe.

** **La loi de modernisation de notre système de santé** prévoit la généralisation progressive du tiers-payant pour la part de l'assurance maladie d'ici à la fin de l'année 2017.*

Après deux années de fonctionnement de Solon, PRO BTP juge les résultats obtenus probants : à titre d'exemple en optique, chaque semaine, les demandes de remboursement décelées comme frauduleuses ou indus représentent environ 100 000 euros , soit environ 6 millions d'euros annuellement, sur les 120 millions de prestations optiques annuelles.

Le retour sur investissement d'une telle démarche est par ailleurs complété par l'action post-paiement, le dé-conventionnement des professionnels de santé fraudeurs et l'effet dissuasif.

Solon d'IBM, une solution unique de lutte contre la fraude

Pour accompagner ses clients dans ses projets de lutte contre la fraude, IBM, fort de ses 20 ans d'expérience dans ce domaine, dispose d'un large portefeuille de solutions anti-fraude et analytiques ainsi que de véritables compétences afférentes au travers de sa division Global Business Services.

Les solutions d'IBM incluent « the IBM Counter Fraud Management » (CFM), solution qui a été créée afin d'aider les organisations de santé à prévenir et intercepter tout paiement frauduleux. Elle est associée à FAMS, « the IBM Fraud and Abuse Management system », ressource issue de l'expérience d'IBM, comprenant 10000 indicateurs métiers.

Solon, la plateforme d'IBM de lutte contre la fraude – distribuée en mode Cloud – développée en partenariat avec PRO BTP se différencie par deux axes, un axe dit déterministe et un axe dit statistique.

- **L'axe déterministe** se caractérise par une configuration de règles métiers définies qui est constamment enrichie et mis à jour par l'Observatoire, entité composée de spécialistes métiers et statistiques et qui bénéficie des compétences de lutte contre la criminalité d'IBM (ex : RedCell) et des travaux de recherche les plus récents sur le sujet.
- **L'axe statistique** se caractérise par l'analyse comportementale : quand un comportement s'écarte de la norme, la solution lance une alerte à priori ou à posteriori du paiement.

Afin de poursuivre son développement **IBM vient de s'engager dans un partenariat de 7 ans aux côtés d'almerys** dont l'expertise métier dans le domaine du tiers payant et sa capacité à gérer des flux significatifs pourraient lui permettre de faire de Solon la solution la plus déployée en France et en Europe.

almerys, une expérience de la lutte contre la fraude qui s'appuie sur le 1er réseau de professionnels de santé en France

La capacité d'almerys à gérer des flux de données significatifs lui a permis de développer depuis plus de 10 ans, **une entité dédiée à la lutte contre la fraude**. Cette dernière s'appuie sur une cellule d'experts chargés d'investiguer et d'analyser les dossiers potentiellement frauduleux, l'objectif étant de qualifier la fraude (à savoir, réunir les preuves).

L'ensemble de cette activité repose sur un processus d'intégration et d'industrialisation des services de détection et de traitement, pour l'ensemble des prestations santé (tiers payant et hors tiers payant) auprès de 20 millions de bénéficiaires potentiels. **L'intégration de la solution Solon IBM dans ce processus ajoute qualité, efficacité et rapidité au dispositif.**

A ce jour almerys traite les flux de données provenant de plus de 230 000 professionnels de santé pour des montants de l'ordre de 9 milliards d'euros.

Dans cette démarche de lutte contre la fraude, l'intégration d'une solution de lutte contre la fraude, est une composante pouvant apporter à l'assureur, dans un cadre juridiquement stable, une vision de l'activité fraude « à la demande ». Cette solution intègre nativement la protection des données nominatives de santé et la sécurisation des informations traitées.

Chaque action s'effectuant dans le respect du contexte réglementaire, dont Solvabilité II.

Au-delà de l'offre de service, les 3 acteurs - almerys, IBM et PRO BTP - se sont engagés dans une démarche commune leur permettant de bénéficier mutuellement de leurs expériences respectives dans la lutte contre la fraude et de parfaire leurs dispositifs et actions dans ce domaine pour que les cotisations servent efficacement les adhérents.

A propos de PRO BTP

Groupe de protection sociale professionnel dédié au secteur du Bâtiment et des Travaux publics, PRO BTP est au service de 3,4 millions d'adhérents et de 198 000 entreprises. A but non lucratif et à gestion paritaire, PRO BTP propose des garanties et des services aux salariés, retraités, artisans et entreprises du BTP, dans le domaine de la retraite, de la prévoyance, de la santé, de l'épargne, de l'assurance, de l'action sociale et des vacances.

Avec son réseau de professionnels de santé et son système de tiers payant, PRO BTP facilite l'accès aux soins de ses adhérents en limitant leur reste à charge. Pour simplifier leur quotidien, PRO BTP met à leur disposition des services numériques dédiés à la santé sur l'application PRO BTP Santé.

www.probtp.com

Contact presse : a.scordia@probtp.com -01 41 79 72 61

A propos d'IBM Counter Fraud Management

La plateforme de gestion de la fraude d'IBM est une offre unique qui réunit les fonctionnalités Big Data et Analytics d'IBM pour aider les organisations à regrouper des données à partir de sources externes et internes et à appliquer des analyses sophistiquées pour prévenir, identifier et analyser les activités suspectes. Capable de détecter des relations non évidentes entre les entités, la technologie de visualisation identifie les grands schémas de fraude grâce à l'apprentissage automatisé afin d'aider à prévenir l'apparition future sur la base d'attaques antérieures. Afin d'améliorer ces capacités au fur et à mesure que de nouvelles menaces apparaissent, IBM a également lancé une nouvelle équipe de renseignement contre la fraude - IBM Red Cell - qui travaillera en tandem avec l'unité IBM X-Force afin de rechercher continuellement des tendances, d'élaborer des stratégies, d'améliorer le logiciel et les services des équipes de R & D.

Plus d'information sur la plateforme Counter Fraud Management :

<http://www-03.ibm.com/security/fr/counter-fraud/solution/> et sur Twitter#counterfraud

Contact presse : sandrine-durupt@fr.ibm.com- 0158751795

A propos d'almerys

Créée en 2000, almerys a construit son activité à partir de la gestion de prestations de santé pour le compte des assureurs de complémentaires. Tiers de confiance, expert du traitement et de la sécurisation des données sensibles, almerys est positionnée sur les marchés du traitement industriel des données numériques, y compris à l'international. almerys gère aujourd'hui des flux de données significatifs provenant de plus de 200 000 professionnels de santé, pour un peu plus de 20 Millions de bénéficiaires et un total de 44 millions de transactions temps réel chaque année. Grâce à sa dynamique d'innovation permanente, almerys travaille aux côtés de ses clients et partenaires, afin de faciliter et d'accélérer le développement de nouveaux services en réponse aux évolutions des écosystèmes et des usages associés.

Pour en savoir plus : www.almerys.com

Contact presse : audrey.donnenfeld@ad-rp.fr - 06 30 10 76 90
