

CENTRE PUBLIC D'ACTION SOCIALE
DE
SAINT-JOSSE-TEN-NOODE

Rue Verbist, 88
1210 Bruxelles



Cabinet du Président

BUDGET DE L'EXERCICE 2016 **Note de politique générale**

I Procédure

Le budget des recettes et des dépenses du CPAS pour l'exercice 2016 est soumis à l'approbation du conseil communal conformément à l'article 88 de la loi du 8 juillet 1976, organique des centres publics d'action sociale, tel que modifié par l'article 29 de l'ordonnance du 3 juin 2003.

Le budget initial de l'exercice 2016 a été examiné et arrêté par le Conseil de l'Action sociale le 21 janvier 2016, il avait été soumis aux comités de concertation commune/CPAS les 12 octobre et 16 novembre 2015 ainsi que le 5 janvier 2016 qui avait remis un avis favorable.

A ce budget sont joints les notes explicatives du chef du service des finances, les procès-verbaux des réunions du comité de concertation, ainsi que la présente note de politique générale pour le budget 2016. Dans la mesure du possible, cette note de politique générale (N.P.G.) suit le schéma des NPG des exercices antérieurs en complétant et adaptant les données chiffrées. Il en va de même pour les tableaux annexés. On trouvera la récapitulation des recettes et dépenses aux pages 81 à 87 du budget 2016 et en **annexe XVII** de la présente NPG. Vu le coût très élevé des documents portant budgets et comptes, il nous paraît excessif de les communiquer à chaque membre du conseil communal. Ils peuvent toutefois être consultés à l'administration communale ou au CPAS (aux jours et heures à convenir avec M. DENYS, Secrétaire f.f. du CPAS, tél. : 02/220.29.02).

Les notes et documents relatifs aux comptes 2012 et 2013, au budget initial 2015 et au programme de politique générale 2013-2019 peuvent être consultés et imprimés sur le site du CPAS www.cpas-saintjosse.irisnet.be jusqu'à ce qu'ils soient remplacés respectivement par le compte 2014 et le budget 2016 (après approbation définitive par les autorités de tutelle).

Signalons également que la circulaire du Collège relative à l'élaboration du budget de l'exercice 2016 a été communiquée aux CPAS par courrier électronique du 12 août 2015.

Pour rappel, toutes les formations politiques actuellement représentées au Conseil communal sont également représentées au Conseil de l'Action sociale actuel.

II Lien entre le compte et le budget

Rappelons que le budget est un acte de PREVISION en ce qu'il doit contenir les recettes et les dépenses prévues à l'avenir. C'est aussi un acte d'AUTORISATION en ce sens que le CPAS ne peut pas, en principe, recouvrer des recettes supérieures ni effectuer des dépenses supérieures aux montants inscrits en recettes et dépenses au budget. Toutefois, le CPAS n'est pas obligé de dépenser tous ses crédits et il arrive qu'il s'avère impossible de recouvrer effectivement toutes les recettes qui avaient été prévues au budget. Enfin, le budget doit obéir à quatre principes : celui de l'annalité (le budget comprend toutes les recettes et dépenses d'une année considérée, commençant le 1^{er} janvier et se clôturant le 31 décembre), celui de l'universalité (il faut y prévoir toutes les recettes et toutes les dépenses), celui de l'unité (toutes les recettes et toutes les dépenses doivent être inscrites en un seul document) et celui de la spécialité (les recettes et dépenses sont inscrites de façon détaillée à des articles spécifiques pour chaque nature et chaque fonction et non pas de façon globale).

D'un point de vue plus politique, le budget est un instrument de contrôle démocratique et l'acte par lequel le CPAS s'engage à concrétiser telle politique en estimant combien elle coûtera et sur quelles recettes il pourra compter pour financer ce coût.

La dotation communale au CPAS est le solde entre toutes les dépenses et toutes les recettes (autres que la dotation elle-même) prévues. En effet, suivant l'article 106 de la loi organique (modifié par l'article 37 de l'ordonnance du 3 juin 2003), la commune doit inscrire à son budget (en dépenses) une dotation pour le CPAS, égale au montant de la différence entre les recettes et dépenses estimées au budget du centre (qui s'inscrit donc au budget du CPAS en recettes).

Alors que le budget est un acte de prévision et d'autorisation de recettes et de dépenses pour l'année à venir, le compte est l'acte rétrospectif faisant état de l'exécution du budget de l'année écoulée. S'il se clôture par un boni alors que le budget était en équilibre grâce à la dotation communale, cela signifie que le CPAS a recouvré effectivement davantage de recettes que celles qu'il escomptait ET/OU qu'il a dépensé moins que ce qu'il pensait devoir dépenser. Dans la seconde hypothèse, ses dépenses peuvent être inférieures en raison d'une surestimation des besoins incompressibles ou en raison du fait qu'il n'aurait pas été capable de concrétiser une initiative nouvelle.

III Intervention communale

En toute logique, nous ne devrions aborder l'intervention communale qu'en fin de note puisque cette intervention doit être égale au solde entre toutes les dépenses et toutes les recettes autres que la dotation elle-même. Nous savons toutefois pouvoir compter sur l'intérêt que le Conseil communal porte au CPAS et à sa politique en général et pas seulement à la dotation communale. Aussi abordons-nous d'emblée la dotation communale.

L'évolution du subside communal depuis 1990 se présente comme à l'**annexe I**.

L'évolution du subside communal par habitant sur la même période se présente comme aux **annexes II et II bis**.

L'évolution du subside communal en part du total des recettes d'exploitation à l'exercice propre du CPAS se présente sur la même période comme aux **annexes III et III bis**.

L'évolution du subside communal en part du total des dépenses ordinaires communales à l'exercice se présente, sur la même période comme aux **annexes IV et IV bis**.

Sous cette législature, la dotation communale a évolué de la manière suivante :

La dotation communale 2013 s'élève à 11.024.629,61 €, en augmentation de 0,75 % par rapport à la dotation initiale 2012 et de 6,1 % par rapport à la dotation augmentée par la modification n° 1 mais réduite à concurrence du boni du compte 2011. La modification n°2 ne modifie pas la dotation communale.

La dotation communale 2014 s'élève à 11.292.565,27 €, en augmentation de 2,43 % par rapport à la dotation initiale 2013 et de 10,20 % par rapport à la dotation augmentée par la modification n° 1 mais réduite à concurrence du boni du compte 2012.

La dotation communale 2015 s'élève à 10.464.420,04 €, en diminution de 7,33 % par rapport à la dotation initiale et de 3,09 % par rapport à la dotation modifiée 2014.

La dotation communale 2016 s'élève à 10.362.697,14 €, en diminution de 0,97 % par rapport à la dotation initiale et de 0,19 % par rapport à la dotation modifiée 2015.

Tous ces paramètres sont évidemment bien en deçà des taux de croissance des dépenses enregistrés depuis la crise financière de l'été 2008.

Le tableau en **annexe V** montre que la croissance annuelle des dépenses de redistribution enregistrées aux comptes à la fonction 8320 fut très importante jusqu'en 1998 pour retomber brutalement à 0,81 % en 1999 et à - 1,40 % en 2000. Il s'agit des aides financières octroyées par le CPAS, en revenu d'intégration (RI) ou équivalent(ERI), et autres aides financières (factures hospitalières, consultations médicales, médicaments, eau, gaz, électricité, loyers, etc.), sous le contrôle des cours et tribunaux du travail. Ces aides ne laissent pas véritablement de pouvoir d'appréciation au CPAS une fois l'état de besoin établi : soit elles constituent un droit à l'aide sociale, soit elles répondent à un besoin si pressant qu'il serait indigne de l'ignorer.

Le taux anormal enregistré en 1995 résulte d'une diminution importante des aides financières octroyées aux étrangers non inscrits au registre de la population. Les raisons en ont été détaillées dans la note de politique générale 2002.

Les taux de croissance enregistrés en 1999 et en 2000 correspondent en revanche à un infléchissement réel de la croissance de la pauvreté à Saint-Josse si on exclut le cas des « codes 207 » et surtout celui des personnes en séjour illégal dont la régularisation n'a été opérée qu'en 2002. La nouvelle croissance enregistrée en 2001 s'explique en partie par les régularisations et l'indexation des barèmes. Pour 2002, comme nous nous y attendions, nous enregistrons une croissance due aux régularisations, à l'augmentation des barèmes (4% au 01.01.2002) ainsi qu'aux trois premiers mois d'application de la loi relative au droit à l'intégration sociale.

Les taux de croissance 2008, 2009 et 2010 sont très élevés. Rappelons que la crise financière mondiale de l'été 2008 a débouché rapidement (novembre 2008) sur une crise économique et sociale qui explique la croissance de 7,24 % entre 2007 et 2008. Cette crise n'a fait que s'accroître jusqu'ici. Il s'ensuit une accumulation de facteurs de paupérisation. Les pouvoirs publics tentent de contrôler leurs dépenses en diminuant certains transferts, en ne les indexant pas ou en permettant l'augmentation des prix de certains services publics. A l'augmentation des pertes d'emplois correspond une augmentation du nombre des allocations de chômage mais aussi des sanctions temporaires et définitives du droit aux allocations. Les subsides ACS n'ont plus été indexés depuis de nombreuses années mais les salaires des ACS ont été indexés et augmentés. Les entreprises également tentent de maintenir leurs bénéfices. Le prix du gaz et de l'électricité augmente comme celui des soins de santé (consultations, examens, hospitalisations, médicaments, etc. Le rapport qualité/prix du marché locatif se détériore. Les CPAS, ne disposant d'aucune capacité fiscale et se situant à l'étage le plus bas de la pyramide des pouvoirs publics (au même niveau que les polders, les waterings et les fabriques d'église) subissent donc en cascade les mesures d'économie prises par les autorités qui les financent (UE, Etat belge et sécurité sociale, Région, Communautés, Commission communautaire commune) tout en devant répondre aux besoins sans cesse croissants d'une population qui n'a plus de revenus ou de revenus suffisants pour faire face à ses besoins élémentaires (logement, eau, énergies, soins de santé). En outre, en raison principalement de l'état du marché locatif privé, la répartition géographique de la pauvreté est profondément inégale. La population de Saint-Josse augmente (suivant statistique de la DGIP elle s'élève au 01.01.2013 à 27.207 personnes inscrites aux trois registres, auxquelles s'ajoutent les personnes non inscrites mais résidant de fait sur le territoire communal et pouvant bénéficier d'aides financières du CPAS). Cette croissance s'opère davantage par sur occupation de logements loués à des habitants sans revenus et par la natalité plus grande des populations défavorisées que par l'arrivée d'habitants à revenus moyens. Enfin et surtout, rappelons que le budget 2010 initial fut élaboré sans tenir compte de l'opération de régularisation du séjour des personnes en séjour illégal (voir NPG 2010, pp 5 et 6). Il ne tenait pas compte non plus de la saturation du réseau FEDASIL.

Nos estimations pour 2016 tiennent compte des données enregistrées pour les six derniers mois de 2015. Le tableau en **annexe VI** reprend les mêmes données que le tableau en annexe V mais, pour l'aide sociale, aussi bien en recettes qu'en dépenses, en ce compris les dépenses de personnel, de redistribution, de fonctionnement et de dette.

En conclusion, vu les moyens limités dont le CPAS dispose, sa politique consiste, pour l'essentiel, à adapter ses services à l'évolution de la demande d'aide sociale « incompressible », à l'évolution des contraintes légales (comme les nouvelles normes en MR-MRS, l'augmentation des barèmes des aides sociales ou les réformes du droit à l'intégration sociale) et aux initiatives prises par les autorités supérieures (comme en insertion socioprofessionnelle ou en aides énergétiques). Ceci explique que ses

comptes et budgets soient particulièrement sensibles à l'évolution de la pauvreté. La dégradation de la conjoncture économique et sociale, les efforts réalisés en insertion socioprofessionnelle et l'amélioration qualitative de l'aide grâce à l'augmentation des effectifs en travailleurs sociaux (lesquels peuvent donc mieux que par le passé se consacrer à la guidance souvent plus utile que certaines aides financières) expliquent l'évolution de la demande d'aides financières. La surpopulation et l'état du marché locatif, le report sur Saint-Josse de la charge de l'aide sociale aux candidats réfugiés résidant à Saint-Josse suite aux suppressions du code 207 et à la saturation de FEDASIL et l'exclusion quasi totale des personnes en séjour illégal, expliquent aussi que la croissance des dépenses d'aide soit inférieure à la croissance réelle des besoins qui devraient être rencontrés.

Le CPAS s'efforce donc de ne lancer des initiatives nouvelles qu'à la double condition qu'elles soient financées par les autorités fédérales et régionales plutôt que par la commune et que ces initiatives offrent véritablement un service mieux diversifié et adapté aux besoins spécifiques de la population. Par ailleurs, il est impossible aujourd'hui d'évaluer l'impact des réformes institutionnelles prévues par l'accord de gouvernement fédéral de décembre 2011 parce qu'elles doivent encore être mises en œuvre par les Régions et Communautés. Plusieurs réformes auront toutefois un impact direct ou indirect sur les CPAS. Nous songeons aux réformes en matière d'emploi, de chômage, d'articles 60 et 61, d'économie sociale, d'allocations familiales, de personnes âgées, etc.

Malgré un nombre important de bénéficiaires de l'aide sociale, l'indexation et l'augmentation des barèmes, le CPAS exploite au mieux les subsides fédéraux et régionaux disponibles. Il a singulièrement amélioré son taux de récupération des recettes qui lui sont dues et gère ses dépenses au plus près.

Pour le budget 2010 initial, nous avons délibérément choisi de présenter un budget dont la dotation communale n'excède pas le montant prévu au cas n° 8 du PPG.

Pour y arriver, il a fallu :

- renoncer à porter le fonds de roulement à 1/12^{ème} des dépenses d'exploitation (voyez la note explicative du service des finances, p. 9) en ne l'augmentant que de 90.000 € au lieu des 243.679,72 € nécessaires ;
- ramener le nombre d'articles 60 rémunérés à 100 alors que la moyenne 2009 a été dépassée jusqu'à 127, ce qui démontre que le CPAS est en mesure de gérer une moyenne de 115 (porter le nombre des articles 60 à 115 augmenterait la dotation communale prévue pour 2010 de 180.000 €) ;
- ne pas prendre en considération l'augmentation des dépenses sociales qui résulterait de la régularisation des personnes en séjour illégal.

Le CPAS espérait pouvoir présenter une modification budgétaire avec augmentation de la dotation communale en cours d'exercice 2010. C'est ce qui se produisit puisque la dotation communale 2010 fut portée de 9.959.959,49 € à 10.352.274,49 €.

Nous rappelons aussi que l'année 2009 étant particulièrement difficile, il était plus que douteux qu'elle se solde par un boni au compte 2009 « récupérable » en 2010.

Le compte 2009 s'est clôturé par un résultat budgétaire nul par la limitation volontaire du fonds pour créances aléatoires. En réalité, le résultat était négatif. Ce procédé, utilisé pour éviter une augmentation automatique de la dotation communale, fut toléré par les autorités de tutelle mais n'est pas orthodoxe et ne peut donc pas se répéter.

Le compte 2010 s'est clôturé par un résultat budgétaire positif de 89.015,06 € après correction du fonds pour créances aléatoires. La modification n° 1 du budget 2011 affecte ce boni à l'augmentation du fonds de roulement.

Le compte 2011 s'est clôturé par un résultat budgétaire positif de 836.555,64 € après correction du fonds pour créances aléatoires. La modification n° 1 du budget 2012 affecte 280.150,81 € de ce boni à certaines dépenses imprévues et le solde a été « restitué » à la commune (par diminution automatique de la dotation communale).

Le compte 2012 qui a été présenté au Conseil en même temps que ce budget s'est clôturé par un résultat budgétaire positif de 1.435.750,26. Après correction du fonds pour créances aléatoires et compte tenu des très bons résultats enregistrés dans la récupération de nos différentes créances au cours de l'exercice 2012, la provision pour créances aléatoires doit être réduite de 56.828,50 € et vient donc s'ajouter au résultat final, lequel s'élève à 1.492.578,76 €. La modification budgétaire n°1 affecte 850.000 € de ce boni à l'acquisition d'un bien immobilier situé rue des Plantes et destiné, dans le futur à la construction d'un bâtiment destiné au service social.

Le compte 2013, quant à lui, s'est clôturé par un boni de 995.914,25 € lequel est venu en déduction de la dotation communale 2014.

Le compte 2014 s'est clôturé par un boni de 544.109,77 € lequel est venu en déduction de la dotation communale 2015.

Les recettes estimées provenant des autorités fédérales augmentent proportionnellement davantage (comme le montre le tableau en annexe VIII) que la dotation communale. Hélas, celles de la Région et de la Commission Communautaire commune ne s'élèvent qu'à 4,46 % du total des recettes.

Total des dépenses d'exploitation (hors facturations internes et prélèvements)

✓ initial 2011 :	38.580.505,73 €		
✓ modifié 2011 :	38.853.105,73 €	} + 1,74 %	} + 2,46 %
✓ initial 2012 :	39.532.096,88 €		
✓ initial 2012 :	39.532.096,88 €	} +1,18 %	} - 1,36 %
✓ modifié 2012 :	39.602.281,47 €		
✓ initial 2013 :	40.068.761,54 €	}	
✓ Initial 2013 :	40.068.761,54 €		
✓ modifié 2013 :	39.593.361,54 €	} + 0,29 %	} -0,90 %
✓ Initial 2014 :	39.708.303,67€		
✓ Modifié 2014 :	37.487.767,65€	}	
✓ Initial 2015 :	38.688.506,44€		

IV Recettes et dépenses

Les tableaux en **annexe VII** indiquent l'évolution et l'importance relative des recettes et dépenses par groupes économiques, aux budgets (1990 à 2016) et aux comptes (1990 à 2014).

Le tableau en **annexe VIII** indique l'évolution et l'importance relative des recettes de transfert. Il permet d'apprécier à quelle échelle la solidarité est mobilisée pour financer l'aide sociale.

En 2016, il est prévu que 26,89 % des recettes du CPAS viennent de la dotation communale tandis que 54,24 % viendront du niveau fédéral. Quant au financement régional, nous constatons que notre part du fonds spécial de l'aide sociale diminue en 2016 = 1.013.866,82 €.

Les frais de fonctionnement augmentent de 6,30 %. Il s'agit essentiellement de dépenses liées à l'ouverture de l'aile rénovée du centre gériatrique et aux coûts fixes attenants mais aussi suite à l'augmentation des traductions, des frais d'informatique et des frais d'entretien de la maison de repos.

Les dépenses de personnel augmentent de 2,11 % par rapport au budget initial 2015.

A l'heure actuelle (01.07.2015) le personnel du CPAS compte 323 membres du personnel en ce compris les personnes engagées dans le cadre de l'article 60§7 de la loi organique des CPAS. Vous trouverez aux annexes IX bis la répartition du personnel précité entre hommes et femmes, suivant leur niveau et leur statut et suivant les différents services qui les occupent.

Outre l'indexation, nous prévoyons l'engagement d'agents supplémentaires :

Maison de repos

- 2 agents niveau E – nettoyage : depuis l'ouverture de la nouvelle aile de la maison de repos, nous avons engagé 3 collaborateurs contractuels supplémentaires pour l'équipe d'entretien. Pour 2016 nous prévoyons l'engagement de 2 collaborateurs supplémentaires. Comme en 2015 nous prévoyons également des collaborateurs supplémentaires sous le statut d'article 60
- 4 aides-soignants : pour assurer la dispensation de soins de manière optimale nous prévoyons des engagements supplémentaires de 2 aides soignantes à mi-temps pour l'équipe de nuit. Ils renforceront l'équipe pendant la première partie de la nuit qui est la plus chargée du fait notamment de la nécessité de mettre les pensionnaires au lit.
Vu l'augmentation du nombre de lits occupées nous prévoyons pour l'équipe de jour un engagement supplémentaire de 2 aides-soignants. L'équipe d'infirmiers est pour l'instant au complet.
- étudiants : nous prévoyons l'engagement de 3 étudiants qui travailleront uniquement le weekend et 6 étudiants qui travailleront chacun un mois complet pendant les vacances d'été pour assister l'équipe réduite vu les vacances annuelles. Nous

donnerons la préférence aux étudiants habitants à Saint-Josse et/ou dépendant de notre centre.

- ergothérapeute : du fait que nous avons plus de lits, l'INAMI intervient pour plus de personnel paramédical, nous optons pour un ergothérapeute car nous avons déjà plusieurs assistants sociaux et kinésithérapeutes travaillant dans la maison de repos (à partir de juillet).

Service social

- Suite au changement interne au sein du service administratif du service social et du service hospitalisation, nous prévoyons un assistant administratif supplémentaire à mi-temps. Cette personne travaillera dans les deux services.

Administration:

- Afin d'être en mesure de répondre aux nouvelles dispositions visant à mettre en place un système de contrôle interne, nous engagerons un agent de niveau A à partir du 1^{er} juillet 2016.

Les autres mesures dans le budget 2016 concernent :

1. les allocations de fin d'année : environ 490.000,00 €
2. le coût des chèques-repas : le coût théorique (base annuelle effectif plein) s'élève à 324.000 €;
3. le coût de l'engagement supplémentaire d'un ouvrier auxiliaire à ½ temps pour assurer le remplacement des personnes qui bénéficient des congés supplémentaires dans le cadre des accords sociaux fédéraux pour les MR/MRS (19.778 €) ; la mesure est toutefois financée par le Maribel social ;
4. le coût des disponibilités volontaires : compte tenu des agents qui en bénéficient déjà : 74.884,43 € ;
5. En 2015 il a été décidé une augmentation dans les abonnements sociaux. Chaque abonnement est payé par l'employeur à 90 %. Le coût de l'intervention dans les transports SNCB, STIB, De Lijn et le Tec est estimé à 125.600 € ;
6. le coût de l'embauche compensatoire de la réduction du temps de travail induite par l'horaire communal (horaire de 37h semaine qui devient 36h semaine) : 70.000 € ;
7. le coût de la réduction du temps de travail du personnel soignant : 40.600 € ;
8. les médiateurs interculturels : 75.500 € ;
9. les travailleurs sociaux « Activation sociale » (55.000 €) et les travailleurs guidance et aide sociale financière dans le cadre de la fourniture d'énergie en ce compris le service de lutte contre le surendettement 237.000 € ;
10. les frais supplémentaires de la prime d'attractivité : la prime est égale à 570 € (100 %) par personne et les totaux suivants par service :

personnel d'entretien :	12.940 €
personnel administratif :	2.260 €
personnel de soins :	31.480 €
Total :	46.680 €
11. les pensions : 838.000 €;

En outre, sont inscrits en crédits de fonctionnement, les montants nécessaires aux formations (0,5 % de la masse salariale), à l'affiliation au service social de l'ONSS-APL (0,15 % de la masse salariale) et au service médical du travail.

De ces coûts il faut déduire :

1. les recettes du Maribel social : 570.450 €;
2. les subsides ACS généraux et les ACS du service ISP : 193.185 € ;
3. l'intervention des travailleurs dans les chèques-repas qui s'élève à 81.000 €;
4. les 2/3 de la dotation forfaitaire de 320 € par dossier prévue par la réforme du droit à l'intégration sociale : 450.000 € ;
5. les subsides Actiris pour les 2,5 ETP ACS du service ISP: 62.039 € pour un coût salarial total brut de 170.170 € ; le solde de la masse salariale non couvert par ce subside peut être valorisé sur le subside du partenariat mais ce dernier ne suffit déjà pas à financer les aides octroyées ;
6. les subsides « grandes villes » pour l'engagement d'un travailleur social suite à la régularisation des personnes en séjour illégal : 35.700 € ;
7. les subsides forfaitaires pour l'engagement de travailleurs sociaux conformément à la loi du 04.09.2002 visant à confier aux CPAS la mission de guidance et d'aide sociale financière dans le cadre de la fourniture d'énergie aux personnes les plus démunies : 237.000 € ;
8. les subsides régionaux qui transitent par la commune pour le financement d'un des 2 % d'augmentation des barèmes des salaires : 100.000 €
9. les subsides régionaux qui transitent par la commune pour le financement de 2 des 3 % d'augmentation des barèmes des grades des niveaux E et D, soit 95.000 € ;
10. le financement partiel par l'INAMI de la réduction du temps de travail du personnel soignant, de la prime d'attractivité et le personnel hors norme (3^{ème} volet) : 205.400 € ;
11. les subsides fédéraux pour la prime linguistique : 65.004,65 €
12. la prime à la statutarisation : 1.000 € par nomination définitive

Les dépenses de redistribution : sont estimées à ce stade à 19.049.800 €, ce qui représente 50,62 % du total des dépenses estimées pour 2016. Elles diminuent de 0,90 % par rapport au budget 2014.

Les charges financières : passent de 819.526,44 € au budget modifié 2015 à 839.747,06 € au budget 2016, soit une augmentation de 2,47 %. Cela s'explique par les emprunts effectués en 2015 pour équiper l'aile rénovée du centre gériatrique et pour la démolition et le bureau d'études du bâtiment de la rue des Plantes qui sera au final destiné au service social.

Formations :

Le budget modifié des formations de 2015 est de 51.200 €. Nous avons utilisé 37.872,74 € de ce budget.

Service	Budget 2015	Utilisé au 31 décembre 2015
Administration (1040)	11.000 €	7.626,73 €
Prévention (1310)	9.000 €	5.362,51 €
Service Social (8320)	11.480 €	11.394,15 €
MRS(8341)	19.000 €	12.153,35 €
ISP (84492)	2.700 €	1.336 €
Polyclinique (8711)	2.100 €	0 €

La maison de repos a organisé plusieurs formations en interne.

Une cellule de formation interne a été mise sur pied pour la formation à l'accompagnement des personnes âgées (savoir être). 4 jours de formations sont déjà programmés. 6 nouvelles journées sont en cours de programmation.

Le service social et le service ISP ont eu 2 formations cette année, une formation de Sanatia et de Civadis. Sanatia est une formation concernant des affections psychiques et la façon de bien fréquenter les personnes qui en sont atteintes. Cette formation est gratuite. Civadis est un programme informatique qui est utilisé par le service social. Le service social a demandé ces différentes formations.

Pour les autres services, les demandes de formations sont plutôt individuelles. Les formations sont surtout des mises à jour de compétences ou de connaissances du personnel, ou des rafraichissements dans la législation. Le service juridique donne régulièrement des formations aux assistants sociaux. Ces formations sont gratuites.

Le centre Médical n'a pas encore utilisé son budget de formation. Il y a plusieurs formations prévu pour ce personnel.

V Défis

1. L'aide sociale en général

Trois comités spéciaux sont organisés pour traiter les dossiers du service social :

- Comité seniors le mardi à 14h
- Comité 25-59 ans le mardi à 16h
- Comité jeunes le mercredi à 16h

Les tableaux en **annexe XI** contiennent les statistiques disponibles en nombre de titulaires d'aides financières.

En décembre 2015, nous avons 1.367 dossiers RIS et 327 dossiers ERIS. Toutefois, ces chiffres ne reflètent pas toute la réalité du terrain car chacun de ces dossiers fait l'objet de plusieurs décisions.

Par exemple, en 2014, le Comité a pris 3.489 décisions de refus et de retrait d'aide après rapport du service social ainsi que 14.594 décisions d'octroi soit un total de plus de 18.000 décisions.

En 2015, nous avons délivré 3.867 attestations + 2.210 attestations STIB.

En 2015, nous avons enregistré 2.512 nouvelles demandes (1.871 au service social général et 641 au niveau du service social « jeunes »). Nous constatons un accroissement des demandes pour un seul et même dossier, indicateur d'un appauvrissement croissant de la population.

Le renforcement des contrôles, la nécessaire vérification des dossiers et l'obligation de former rapidement et de manière constante les travailleurs sociaux vu les importantes et nombreuses modifications qui interviennent au niveau législatif, ne facilitent pas la tâche tant des agents que de leurs responsables hiérarchiques mais constituent un défi à relever.

Différentes initiatives existent :

- le service juridique continue à collaborer avec le service social en communiquant les mises à jour législatives et en organisant les formations. Ces réunions sont unanimement appréciées, étant l'occasion pour les travailleurs d'échanger et de poser toutes leurs questions, et permettent peu à peu de créer une véritable solidarité au sein de l'équipe ;
- l'équipe compte trois assistants sociaux en chef, cela nous a permis de mettre en place un meilleur suivi et encadrement des équipes (entretiens de fonctionnement plus réguliers notamment pour les nouvelles recrues, coachings et évaluations) mais également la planification annuelle des réunions de services et interservices ;
- les assistants sociaux ont davantage développé leur collaboration avec le service administratif du service social par l'organisation de formation interne sur les aides médicales et les paiements. Les deux coursiers continuent à déposer à domicile les attestations d'aide, les réquisitoires médicaux et autres documents demandés par les usagers. Ils se déplacent généralement à vélo. Ils tiennent les assistants sociaux informés si un pli n'a pas pu être déposé faute de nom sur la

boîte aux lettres et permettent ainsi de lutter contre les adresses fictives ;

- nous avons également créé de nouveaux outils pour les assistants sociaux : la mise à jour de la liste de motivations des décisions, l'actualisation des différents contrats d'intégration, les brochures d'informations (présentation des services, revenu d'intégration et disposition au travail), les outils pédagogiques relatifs au logement et au surendettement (état des lieux, baux locatifs, tarif social, client protégé), les formulaires d'évaluation des projets individualisés d'intégration sociale, etc. ;

A noter que les formulaires susmentionnés ont aidé à une meilleure organisation du travail des assistants sociaux « jeunes » et ont donné, aux responsables ainsi qu'aux membres du comité, une plus grande visibilité de la charge de travail et du suivi réalisé par les travailleurs sociaux.

- nous disposons de 5 huissiers. Ils sont désormais encadrés par un responsable de service qui travaille à mi-temps pour le service social et à mi-temps pour le service SIPP. Leurs tâches sont très diversifiées. Le matin, ils assurent le premier accueil des usagers, les orientent vers le service ad hoc, inscrivent les nouvelles demandes dans le registre, orientent les usagers vers l'assistant social qui les suivra et classent les accusés de réception. Ils donnent également des informations d'ordre général, et prennent les rendez-vous pour les assistants sociaux. Nous travaillons avec un agenda partagé informatisé qui fonctionne bien. Les huissiers essayent également de maintenir le calme et l'ordre dans les couloirs du CPAS. Leur travail est stressant car l'accueil a lieu dans les couloirs, les usagers se massent devant eux, les interpellent fréquemment et parfois de manière agressive au lieu de s'asseoir sur les bancs pour attendre leur tour. Depuis l'été 2015, ils bénéficient d'une nouvelle configuration pour le bureau des nouvelles demandes. Nous évaluerons en 2016 ce que cela donne comme points positifs/négatifs sur le terrain. L'après-midi, chacun des huissiers est affecté à un service particulier (service administratif, service juridique et archives) avec des tâches de classement, d'encodage, de recherche de dossiers, d'établissement de listes pour faciliter le classement ainsi que de distribution du courrier ;
- Le call center mis sur pied en septembre 2012 a vu ses heures de permanence élargies. Depuis 2015, il est assuré par une personne de 8h45 à 12h puis une collègue vient en renfort de 13h à 16h30. Elles prennent les appels entrants et, en fonction des cas, elles répondent directement à l'utilisateur ou transfèrent à l'assistant(e) social(e) concerné(e). Tous les messages et réponses sont répertoriés. En 2015, les agents ont réceptionné 7.181 appels. Ce service contribue à répondre à une de nos obligations légales qui vise à permettre au public d'être informé de l'état de son dossier. Il répond manifestement à un besoin au vu de l'évolution du nombre d'appels reçus.

En 2014, les firmes informatiques gestionnaires de notre logiciel social et de notre logiciel comptabilité ont fusionné. Un nouveau logiciel devrait voir le jour : EOS. Nous ne savons pas encore jusqu'à quand la maintenance de notre logiciel actuel sera organisée. Nous espérons que les changements nous seront communiqués lors du User's Club qui regroupe les différents CPAS bruxellois utilisateur de Civadis.

2. Le droit à l'intégration sociale (DIS)

L'article 14, § 1^{er} de la loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l'intégration sociale comporte trois catégories. Au 1^{er} septembre 2013, suite à l'indexation, les catégories 1 (cohabitants), 2 (isolés) et 3 (personnes avec charge de famille) percevaient respectivement 544,91 €, 817,36 € et 1089,82 € par mois (annexe IX).

Depuis le 1^{er} juillet 2014, les taux de remboursement du SPP Intégration sociale ont augmenté de 5%. Nous passons donc d'un remboursement de base de 65% à 70%. Cela permettra de diminuer la charge sur les communes.

Il a beaucoup été question dans les médias du transfert des personnes sanctionnées par l'ONEM vers les CPAS. Le gouvernement précédent a mis en place 4 mesures ayant un impact direct sur les CPAS :

- La limitation des allocations d'insertion à trois ans maximum ;
- Exclusion du droit pour cause de collaboration passive ;
- Renforcement du contrôle de la disponibilité des jeunes sur le marché de l'emploi
- Prolongation de trois mois du stage d'insertion professionnelle (ex-stage d'attente)

En outre, le gouvernement actuel a pris deux mesures :

- Au 1^{er} janvier 2015, la première demande d'allocation d'insertion (après le stage) doit être introduite avant le 25^{ème} anniversaire au lieu du 30^{ème} ;
- A partir du 1^{er} septembre 2015, les moins de 21 ans qui introduisent une demande d'allocation devront être en possession d'un diplôme de l'enseignement secondaire supérieur ou avoir réussi une formation en alternance.

Depuis janvier 2015, seulement une quarantaine de personnes sont venues en nouvelle demande en déclarant de ne plus avoir de ressources suite à une exclusion du chômage. Toutefois, au-delà des sanctions (totales ou partielles), la dégressivité a un impact négatif sur les ressources des chômeurs et donc sur le nombre de demandes de compléments. Pour 2015, le CPAS a reçu 288.335,74 € de compensation sur base du nombre total de RIS/ERIS. Pour 2016, nous avons été informés que des discussions sont en cours concernant deux différents modes de compensation financière : soit une augmentation du remboursement du RIS soit une augmentation de l'intervention par dossier.

3. Les candidats réfugiés et les réfugiés reconnus

Depuis 2007, la législation a connu de multiples modifications. La loi-programme, entrée en vigueur le 11 juillet 2013, prévoit que l'aide sociale n'est plus due aux personnes régularisées dans le cadre de l'article 9bis de la loi du 15/12/1980, en raison d'une carte professionnelle ou d'un permis de travail B et ce, tant qu'elles possèdent une autorisation de séjour limitée (carte A).

4. Les personnes en séjour illégal

Rappelons que les personnes en séjour illégal (PSI) n'ont droit qu'à l'aide médicale urgente. Le CPAS a d'ailleurs adapté son règlement relatif aux aides en matière de santé pour permettre l'octroi d'une carte médicale ou une aide médicale sous la forme de bons à des personnes en séjour illégal. Notons qu'à partir du 1^{er} juin 2014 le SPP

Intégration sociale a mis en œuvre une carte médicale électronique pour les personnes non assurées, non assurables qui se rendent dans un hôpital du Royaume pour se faire soigner (voir point 11).

Les juridictions du travail considèrent toutefois que l'aide matérielle leur est due par FEDASIL. En pratique, les CPAS doivent informer les usagers concernés. S'ils refusent l'aide matérielle, ils n'ont droit qu'à l'aide médicale urgente. S'ils l'acceptent, le CPAS introduit la demande à FEDASIL. Si FEDASIL refuse en raison de sa saturation, les demandeurs doivent introduire un recours contre ce refus et réclamer des dommages et intérêts à Fedasil tandis que le CPAS octroie l'aide sous forme remboursable.

En conséquence, exception faite des quelques cas où nous recevons un subside spécifique qui n'exclut pas les personnes en séjour illégal de l'activité subsidiée (eau, gaz/électricité), le CPAS de Saint-Josse-ten-Noode est dans l'impossibilité radicale, faute de moyens financiers, de venir en aide aux personnes en séjour illégal.

En juin 2013, Fedasil et l'Office des étrangers ont conclu un protocole d'accord concernant les familles avec mineurs. Désormais, celles-ci sont systématiquement orientées vers le centre ouvert d'Holsbeek qui est géré par l'Office des étrangers et seul un retour volontaire leur est proposé.

Depuis janvier 2015, nous faisons face à un afflux massif de personnes en séjour illégal qui occupent un bâtiment situé Place Quetelet n°2. Ces personnes viennent de toute la Belgique. Plus d'une centaine de personnes y sont hébergées dans des conditions d'hygiène et de sécurité déplorables (au 31 décembre, ils étaient 127). Nous avons donc dû engager un assistant social supplémentaire au service social général. Celui-ci et les assistants sociaux « jeunes » s'y rendent régulièrement et sont en contact avec les responsables de l'Asbl Pigment afin de permettre la réalisation des enquêtes sociales. Ces personnes aidées via l'aide médicale urgente se présentent au centre médical du CPAS. Nous estimons que la première consultation nécessaire à la délivrance de l'attestation d'aide médicale urgente par un médecin coûte environ 30 euros, ce qui représente un coût total de plus de 4.000 euros uniquement pour pouvoir éventuellement obtenir une carte médicale du CPAS.

5. Les étrangers ressortissants d'un Etat membre de l'Union Européenne

L'UE garantit essentiellement la libre circulation des travailleurs. Au-delà de trois mois, (période pendant laquelle, en principe, un étranger est censé faire du tourisme et n'a aucun droit à aucune forme d'aide des CPAS) l'étranger UE n'est admis à séjourner que s'il dispose de revenus et ne peut pas être une charge déraisonnable pour le système social belge. Il est toutefois dispensé de l'obligation d'obtenir un permis de travail.

Depuis janvier 2012, la loi organique des CPAS (article 57 *quinquies*) laisse aux CPAS la faculté de refuser le droit à l'aide sociale (principalement les aides financières et les soins médicaux) aux citoyens de l'Union européenne et aux membres de leur famille pendant les trois premiers mois du séjour pourtant légal.

La loi-programme entrée en vigueur le 11 juillet 2013 introduit l'article 3, 3, 2^e alinéa dans la loi du 26 mai 2002. Les citoyens UE et les membres de leur famille qui obtiennent un droit de séjour de plus de trois mois n'ouvriront désormais de droit à l'intégration sociale qu'après les trois premiers mois de ce séjour. Le point de départ

des trois mois est la date de délivrance de l'annexe 19 ou 19ter, peu importe la qualité qu'ils invoquent en entrant dans le territoire. Si la personne n'a pas reçu d'annexe 19 ou 19ter et est mise directement en possession d'une carte E ou F, la période de trois mois se compte à partir de la délivrance de cette carte.

La Cour Constitutionnelle évite les discriminations en permettant aux Européens de bénéficier de l'aide médicale urgente dès leur arrivée.

6. Les personnes de plus de 60 ans

Notre service social senior compte trois assistantes sociales à temps plein qui gèrent tous les dossiers des personnes âgées de plus de 60 ans que celles-ci soient placées en maison de repos ou non. Elles sont installées depuis février 2015 dans les locaux de la maison de repos et de soins. Des réunions mensuelles sont organisées entre les équipes du service social et de la maison de repos.

Le CPAS veille aussi à ce que les personnes âgées de 65 ans au moins sollicitent la GRAPA (garantie de revenus aux personnes âgées). Pour y avoir droit, outre la condition de revenus trop faibles pour assurer leur subsistance, les personnes doivent être belges, ressortissantes UE, réfugiées reconnues ou apatrides.

Depuis le 1^{er} juillet 2012 (loi du 22 juin 2012), les autres étrangers doivent avoir un droit de séjour permanent et se prévaloir d'un droit à une pension de retraite ou de survie ouvert en Belgique sur la base d'une carrière professionnelle d'au moins 312 jours équivalents temps plein.

Il s'ensuit que des étrangers qui, jusqu'à cette réforme, pouvaient avoir une GRAPA relèvent désormais des CPAS parce qu'ils n'ont pas travaillé assez longtemps en Belgique.

7. Les enfants

7.1. *Le paiement des pensions alimentaires*

L'ancienne catégorie 3 du revenu d'intégration (isolé ayant droit à un montant majoré) a été supprimée le 1^{er} janvier 2005. Afin de garantir les acquis sociaux découlant de cette prestation majorée, un article 68 quinquies est inséré à partir du 1^{er} janvier 2005 dans la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale, chargeant le CPAS d'octroyer une aide spécifique aux personnes qui doivent payer une pension alimentaire en faveur d'enfants.

L'aide ainsi accordée n'est plus fournie en octroyant un montant majoré du revenu d'intégration sur la base de l'appartenance à une catégorie. Il s'agit dorénavant d'une aide spécifique accordée aux débiteurs d'aliments en faveur d'enfants. Le montant de cette aide spécifique s'élève à 50 % du montant des pensions alimentaires payées, plafonné à 1.100 € par an (pour autant que le montant ait été spécifié dans le jugement). Cette aide est remboursée intégralement par l'Etat. Le plafond, prévu par l'article 68 *quinquies* de la loi organique, n'a jamais été indexé depuis 2004.

7.2. Les créances alimentaires

Les CPAS ont été déchargés depuis le 1^{er} juin 2004 de leur mission de recouvrement des aliments pour lesquels des avances avaient été payées par les CPAS. Cette mission incombe désormais au service des créances alimentaires (SECAL) du SPF Finances.

Par ailleurs, la loi du 19 mars 2010 visant à promouvoir une objectivation du calcul des contributions alimentaires des père et mère au profit de leurs enfants (MB 21.04.2010) a le mérite d'objectiver en partie le montant, les conditions d'octroi et d'utilisation des pensions alimentaires dues par les parents à leurs enfants (pas nécessairement mineurs !).

7.3. Les allocations familiales

Le 19/01/2015, la Cour de cassation a rendu un arrêt dans lequel elle tranche la question de la prise en considération des allocations familiales en tant que ressource dans le cas d'un jeune majeur demandeur de RIS vivant chez ses parents bénéficiaires d'allocations familiales.

La Cour a considéré que si le CPAS fait application de l'article 34, §2 de l'AR du 11/07/2002 et tient compte des revenus des cohabitants ascendants au 1^{er} degré (parents), alors il doit prendre en considérations toutes les ressources de ces cohabitants, en ce compris les prestations familiales perçues par ces mêmes parents, puisque l'article 22, §1, b) de l'AR ne s'applique qu'aux ressources du seul demandeur du RIS et non à celles des ascendants avec lesquels il cohabite.

En conséquence, les membres du comité ont décidé d'adopter cette ligne de conduite sauf exception pour des motifs d'équité.

8. Le service logement et les aides octroyées en matière de logement

Le logement est une des priorités définies par le Conseil de l'Action sociale.

L'ordonnance portant le code bruxellois du logement et ses arrêtés d'exécution disposent que chacun a droit à un logement décent. A cette fin, le code contient des dispositions tendant à assurer à tous l'accès à un logement répondant aux exigences minimales de sécurité, de salubrité et d'équipement (certificats de conformité, inspections, sanctions, interdictions de louer, etc.) et fait des CPAS des « opérateurs immobiliers publics ». Il va de soi que notre premier devoir consiste à intégrer ce dispositif dans notre mission de guidance en matière de logement et, notamment, de bien informer notre public sur ses droits et moyens de les faire respecter.

Suite à la nouvelle organisation du service social, la responsable adjointe supervise et coordonne la cellule logement. La cellule est composée depuis janvier 2014 de deux accompagnateurs logement, un à temps plein et un à mi-temps. Depuis avril 2015, la personne engagée à temps plein est assistante sociale de formation ; ce qui lui permet de soumettre des rapports de diverses demandes aux Comité spéciaux. Ils sont souvent sollicités pour des demandes d'aide à la recherche de logements corrects à des prix abordables ainsi que pour un accompagnement administratif. Ils interviennent

également dans des situations de conflits entre bailleurs et locataires nécessitant une médiation, des problèmes d'insalubrité, des situations sociales pénibles exigeant des interventions du CPAS sous forme d'aides ciblées, de guidance. Par exemple, en cas d'expulsion, les accompagnateurs logement informent les usagers des démarches juridiques à effectuer (en 2014, un courrier-type a été créé en collaboration avec le service juridique du CPAS).

Depuis 2014, ils diffusent aux travailleurs sociaux et aux usagers la liste des logements à louer transmise par l'Union des locataires et le service prévention de la commune.

Enfin, ils effectuent des visites à domicile en vue d'établir un état des lieux du logement, de déterminer les éventuels problèmes et d'envisager des pistes de solution.

Dans l'objectif de rendre leurs interventions plus efficaces et cohérentes, des groupes de travail sont organisés par la responsable adjointe du service social en fonction de la disponibilité des agents. A noter qu'en novembre 2015, nous avons organisé pour la première fois des ateliers collectifs destinés aux usagers fréquentant le service logement.

Les aides existantes en matière de logement ne sont pas exclusivement octroyées par la cellule logement, mais sont également du ressort de tous les travailleurs sociaux.

Nous constatons avec satisfaction, d'une part, que l'AIS (agence immobilière sociale) se développe et, d'autre part, que le mécanisme des inscriptions multiples fonctionne aux HBM. Pour le reste, nous déplorons comme tout le monde le très mauvais rapport qualité-prix d'une partie importante du marché locatif privé.

8.1. La prime d'installation

Conformément à l'article 14,§3 de la loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l'intégration sociale, la personne bénéficiaire du revenu d'intégration qui perd la qualité de sans-abri en occupant un logement à titre de résidence principale a droit, une seule fois dans sa vie, à une prime d'installation. Il a été jugé indispensable d'élargir cette mesure à d'autres personnes sans-abri qui, sans bénéficier du revenu d'intégration, se retrouvent également dans une situation de précarité socio-économique.

C'est dans cette optique qu'ont été adaptés la loi du 23 août 2004, modifiant la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale, visant à étendre le champ d'application personnel de la prime d'installation et l'arrêté royal du 21 septembre 2004 visant l'octroi d'une prime d'installation par le centre public d'action sociale à certaines personnes qui perdent leur qualité de sans-abri.

Conformément à l'article 2 de l'arrêté royal du 21 septembre 2004 précité, chaque personne qui, soit ne bénéficie que d'un revenu à charge d'un régime de sécurité sociale ou d'assistance sociale, soit ne dispose que d'un revenu inférieur à un montant déterminé, peut prétendre, une seule fois dans sa vie, à une prime d'installation lorsqu'elle perd sa qualité de sans-abri en occupant un logement qui lui sert de résidence principale.

8.2. *Les frais liés au logement des demandeurs d'asile*

Dans la pratique, cette aide peut être octroyée à un demandeur d'asile qui quitte une structure d'accueil car son code 207 'structure d'accueil' a été supprimé ou à un demandeur d'asile non-désigné qui n'a pas reçu de code 207 'structure d'accueil'. Cette intervention spécifique s'applique donc aux personnes dont la procédure d'asile est encore en cours.

Attention, plusieurs conditions doivent être respectées: 1^{ère} perception d'une aide sociale ; lieu du logement ; 1^{ère} installation dans un logement, qui ne peut pas être antérieure au début de la période d'aide.

Notons qu'en ce qui concerne les suppressions de code 207 'structure d'accueil' sur une base volontaire, l'art. 5 de l'arrêté ministériel du 30.01.1995 a été modifié (AM du 02.12.2009) afin de supprimer la condition que le logement se situe dans la commune du CPAS secourant.

En ce qui concerne les non-désignations de code 207 'structure d'accueil', le SPP-IS accepte que l'installation dans le logement soit antérieure au début de la période d'aide sociale.

8.3. *Les garanties locatives*

Il s'agit d'un subside équivalent à 25 € par contrat de bail pour lequel le CPAS décide d'octroyer l'aide sociale par une intervention dans la caution locative. La subvention est toutefois répartie entre les CPAS à raison d'un subside forfaitaire par tranche de 3,60 bénéficiaires du DIS.

En 2015, nous sommes intervenus dans 25 dossiers.

Rappelons que le CPAS de Saint-Josse, depuis 2011, n'octroie plus de garanties locatives destinées à être versées directement au bailleur et en principe, il n'octroie pas non plus de garanties locatives sur compte bancaire bloqué. Vu la capacité généralement nulle des bénéficiaires de rembourser la garantie avancée par le CPAS, notre trésorerie ne supporterait pas cette forme d'aide. En outre, le risque d'entente entre le bailleur et le locataire au détriment du CPAS est élevé. Nous octroyons donc des lettres de garantie locative par lesquelles nous garantissons le paiement des dégâts locatifs dûment établis de façon contradictoire.

Nous avons toutefois assoupli notre position. En effet, notre règlement relatif aux aides en matière de logement (adopté par le Conseil le 19 mai 2011 et que vous trouverez sur le site du CPAS) autorise en son article 15 l'octroi d'une garantie sous forme de garantie bancaire (à reconstituer par le locataire) à la triple condition que le bail soit écrit et enregistré, qu'un état des lieux d'entrée soit établi contradictoirement avec un des accompagnateurs logement du CPAS et que le logement soit reconnu (depuis moins de 5 ans) comme conforme au code du logement par l'Inspection régionale du logement.

8.4. Les adresses de références

Au 1^{er} décembre 2015, nous comptons 72 personnes inscrites en adresse de référence au CPAS de Saint-Josse. Le CPAS procède au réexamen approfondi de tous les dossiers, ce qui permet d'éviter les adresses de référence qui se maintiennent sans raison valable. Nous espérons la collaboration de la commune dans le suivi des décisions prises par les comités spéciaux. Toute personne inscrite en adresse de référence doit se présenter au CPAS au moins une fois par trimestre pour relever son courrier et rechercher activement un logement. Certains reçoivent l'aide des accompagnateurs logement dans le cadre de leur contrat d'intégration sociale sous peine de se voir l'aide sociale retirée par le Comité spécial du service social.

9. Le service de lutte contre le surendettement – cellule énergie

La lutte contre le surendettement est une des priorités définies par le Conseil de l'Action sociale.

Suite à la nouvelle organisation du service social, la responsable adjointe supervise et coordonne le service de lutte contre le surendettement - cellule énergie. Il est actuellement composé de deux assistantes sociales engagées à temps plein et d'un employé administratif à mi-temps.

Ce service est ouvert à toute personne habitant la commune qui en fait la demande. Il recherche un règlement total ou partiel des dettes via la médiation, tend à arrêter les poursuites intentées par les créanciers dans les cas avérés d'insolvabilité et assure en collaboration avec le service juridique du CPAS l'aide nécessaire au respect des droits du débiteur.

Le service assure également un rôle préventif ou éducatif via la responsabilisation et l'information des personnes qu'il est amené à aider ou qui lui sont envoyées par le service social. En 2015, le service a participé à deux formations « mesure 500 » avec le service ISP. Il a organisé une demi-journée sur les dangers du surendettement. Cette collaboration ayant bien fonctionné, elle se poursuivra les années à venir.

Le service surendettement continuera à assurer un rôle de relais, à l'attention du service social dans son ensemble, dans les matières qu'il sera amené à traiter, en assurant le suivi des législations ainsi que la centralisation et la diffusion des informations. Les assistants sociaux, sont appelés à remplir, une fiche contenant les données élémentaires en matière d'énergie pour chaque bénéficiaire d'une aide financière (enquête de base du vade-mecum énergie).

Dans l'objectif de rendre leurs interventions plus efficaces et cohérentes, des groupes de travail sont organisés par la responsable adjointe du service social en fonction de la disponibilité des agents. En septembre, des groupes de travail ont été organisés en vue de fusionner le service logement et la cellule énergie (notamment guidance énergétique) qui s'est concrétisée par la suite.

Le service apprécie enfin l'opportunité d'accorder à titre exceptionnel une aide sociale complémentaire, consistant dans le paiement de certaines factures d'eau, de gaz, d'électricité, de frais médicaux ou de loyers, si cette aide s'avère cruciale pour le règlement du dossier de surendettement.

9.1. L'allocation de chauffage et le fonds social mazout

L'arrêté royal du 20 octobre 2004 (M.B. 22-10-2004) attribuait aux CPAS une nouvelle mission : l'octroi de l'allocation de chauffage. Cet arrêté est une mesure transitoire qui prévoyait les conditions d'octroi de cette allocation pour l'hiver 2004.

Au 1^{er} janvier 2005, cette mesure fut organisée au sein du Fonds social mazout, instauré par la loi-programme du 27-12-2004 (M.B.31-12-2004) modifiée par les articles 84 à 90 de la loi du 20 juillet 2005 portant des dispositions diverses, puis remplacée par la loi-programme du 22 décembre 2008.

Cette allocation peut être octroyée chaque année aux personnes qui se chauffent au mazout, au pétrole lampant ou au gaz propane en vrac, pour autant qu'elles en fassent la demande au CPAS dans les 60 jours de la livraison. Sont donc exclus le gaz naturel livré par raccordement au réseau et le gaz (propane ou butane) en bonbonne. L'allocation est réservée aux personnes ayant droit (elles-mêmes ou un membre de leur ménage) à l'intervention majorée de l'assurance maladie invalidité et dont le ménage dispose de revenus inférieurs ou égaux à 16.965,47 € majorés de 3.140,77 € par personne à charge, ainsi qu'aux personnes surendettées. Le montant de l'allocation varie en fonction du type et du prix du combustible.

Depuis le 1^{er} septembre 2007, les avis d'octroi de l'allocation chauffage ainsi que les vérifications du droit doivent se faire via la Banque Carrefour et le remboursement de l'allocation se fait directement par ce biais.

9.2. Le paiement des factures d'eau, de gaz et d'électricité

La libéralisation du marché de l'énergie et l'augmentation des prix ont engendré une multiplication des problèmes pour les usagers faibles. Le nombre de dossiers relatifs à des problèmes d'énergie a explosé depuis 2008. Le service surendettement s'est donc attaché à mettre en œuvre et à roder les procédures permettant de résoudre les problèmes rencontrés par le public, notamment les procédures relatives à l'octroi du tarif social spécifique et du statut de client protégé, et à développer une méthodologie efficace dans le cadre de la conclusion de plans de paiement des dettes envers les fournisseurs commerciaux d'énergie.

En accomplissant ces différentes tâches, le service surendettement remplit aussi la mission de service public en matière d'énergie qui a été confiée aux CPAS par l'ordonnance gaz-électricité du 14 décembre 2006, liée à la libéralisation du marché du gaz et de l'électricité en région de Bruxelles-Capitale. Il s'est adapté aux réformes introduites par les deux ordonnances du 20 juillet 2011. Le montant du subside régional pour 2015 s'élève à 66.213,92 €.

En matière de gaz et d'électricité, la loi du 4 septembre 2002 visant à confier aux centres publics d'action sociale la mission de guidance et d'aide sociale financière dans le cadre de la fourniture d'énergie aux personnes les plus démunies (M.B. 28.09.2002), a sensiblement modifié notre situation. En 2015, le montant attribué est de 185.218,98 € pour les interventions et 237.760,45 € pour les frais de personnel.

Rappelons que l'ordonnance du 14 décembre 2006 contient des dispositions tendant à protéger les clients finaux résidentiels en général et des dispositions tendant à protéger plus particulièrement certains de ces clients, en raison de leur situation sociale difficile.

En juillet et décembre 2015, deux conventions ont été conclues avec Electrabel, respectivement d'un montant de 25.093,75 € et 27.544,78 €. Ces conventions sont renouvelées chaque année depuis 2007 et permettent de prendre en charge diverses dettes d'énergie tout en bénéficiant d'une réduction du fournisseur. Nous réfléchissons en 2016 à les organiser différemment.

Les ordonnances du 20 juillet 2011, l'une modifiant l'ordonnance du 1^{er} avril 2004 (gaz), l'autre modifiant l'ordonnance du 19 juillet 2005 (électricité), parues au Moniteur du 10 août 2011, modifient une fois de plus les mécanismes de protection des consommateurs à faible revenu. Vu les critiques sévères du Conseil d'Etat relatives aux missions dévolues au CPAS, ces ordonnances doivent être complétées par un accord de coopération à conclure entre la Région et la Commission communautaire commune. La Task Force Energies de la Conférence des Présidents et Secrétaires des CPAS bruxellois a de nouveau adapté son vademecum et formé les travailleurs sociaux comme les conseillers.

Le tableau en **annexe XII** indique l'évolution des recettes et dépenses enregistrées

En ce qui concerne l'eau, Le fonds social HYDROBRU a été triplé (arrêté du 14 juillet 2011, Moniteur du 3 août 2011) et s'élève pour l'année 2015 à 67.361,61 €. Nous souhaitons mettre davantage l'accent sur les réparations qui incombent aux locataires. Ainsi, en collaboration avec le plombier du CPAS et les acteurs de l'économie sociale, nous pourrions détecter les causes de factures d'eau très élevées et y remédier de manière structurelle.

10. La gratuité des transports en commun dans la Région de Bruxelles-Capitale

Depuis mai 2005, les titulaires d'une aide financière du CPAS (autres que les personnes en séjour illégal) ainsi que les personnes à leur charge peuvent bénéficier de la gratuité des transports en commun dans la Région de Bruxelles-Capitale.

Toutes les demandes d'attestation sont réceptionnées par le service administratif du service social général ou introduites via le site Internet du CPAS (voir point 1).

11. Les soins de santé

En juillet 2015, 78 médecins généralistes et 11 pharmaciens étaient conventionnés avec le CPAS.

Les médecins généralistes s'engagent notamment et surtout à tenir un dossier médical global pour chaque patient et à pratiquer une médecine par paliers. Cette conception de la médecine doit améliorer le rapport qualité-prix des soins parce qu'elle évite le recours abusif et incohérent aux soins et actes techniques spécialisés ainsi qu'aux médicaments.

Les pharmaciens s'engagent notamment à ristourner au CPAS 5 % du prix des médicaments et autres produits dont ils leur réclament le remboursement intégral faute d'intervention de l'organisme assureur. Cette ristourne est plafonnée à 1,25 € par conditionnement si la marge bénéficiaire du pharmacien est également plafonnée par ou en vertu de la loi à 25 €. Plus important encore, ils s'engagent dans toute la mesure où la loi le permet à délivrer le médicament le moins cher.

Le tableau en **annexe XIII** indique l'évolution des dépenses médicales.

En prévision de la mise en place de Mediprima en juin 2014, nous avons mis en place une cellule mutuelle à disposition des usagers et des travailleurs sociaux. Mediprima est en fait une aide médicale électronique pour les personnes non assurables qui se rendent dans un hôpital du Royaume pour se faire soigner. L'idée principale est que le CPAS délivre le formulaire d'identification et précise dans l'application mediprima sa prise en charge après enquête sociale (choix de l'hôpital, du service et de la période). Toutefois, l'hôpital enverra directement la facture à la CAAMI qui paiera l'hôpital et la CAAMI s'arrangera ensuite avec le SPP Intégration sociale pour la récupération. Une facture reprenant le solde éventuel pourra être envoyée au CPAS, libre d'intervenir ou pas sur fonds propres pour des frais non couverts par l'Etat.

Sur le terrain, cela pose encore quelques problèmes aux CPAS car les hôpitaux ne sont pas prêts au niveau informatique pour consulter les décisions de prise en charge qui remplacent les anciens réquisitoires. Les usagers sont donc renvoyés vers leur CPAS pour obtenir un document papier. Une autre difficulté est que les agents doivent jongler entre mediprima et les cartes médicales pour les personnes qui ne sont pas incluses dans cette première phase de développement. Sans oublier que les pharmaciens ne sont pas non plus repris dans le système à l'heure actuelle !

12. L'insertion socioprofessionnelle

L'insertion socioprofessionnelle est une des priorités du Conseil de l'Action sociale.

12.1. Dynamique et fonctionnement du service

Le service ISP comprend sept agents d'insertion. Actuellement, il est organisé de la manière suivante :

Le pôle Formation :

Une psychologue à mi-temps réalise des bilans approfondis avec les jeunes 18-24 ans. Deux agents d'insertion réalisent des bilans socioprofessionnels avec les personnes âgées de plus de 25 ans et les orientent de manière adéquate. Ils se chargent également du suivi formation.

Le pôle Emploi :

Deux agents d'insertion coordonnent la table d'emploi et les inscriptions aux séances d'information. Deux accompagnateurs article 60 §7 proposent des engagements dans le cadre de l'article 60§7, rencontrent les utilisateurs et évaluent l'encadrement et le travail des articles 60§7 sur le terrain. Ils s'occupent également de l'accompagnement des articles 60§7 en fin de contrat et des activations PTP, Activa, Sine.

En janvier 2016, nous maintenons la distinction entre les usagers de moins de 25 ans et ceux de plus de 25 ans tout en instaurant une nouveauté : l'usager est encadré par un

seul et unique agent jusqu'à la possibilité d'accéder à un poste article 60§7 ou une autre forme d'activation.

Vu le nombre de personnes qui devraient faire l'objet d'un suivi au service ISP du CPAS et le nouveau partenariat 2015/2020 avec Actiris, le comité spécial du service social a décidé d'établir les critères d'accès suivants :

- Personnes inscrites à Actiris
- Titre de séjour d'une validité de plus d'un an
- Personnes dont des motifs de santé et d'équité ne peuvent pas être invoqués
- Personnes âgées de moins de 50 ans
- Connaissance élémentaire d'une des langues nationales

A noter que les personnes qui perçoivent un RIS/ERIS en complément à des revenus (allocations de chômage, revenus de remplacement, salaire) ne peuvent pas être suivies au service ISP.

Pour les usagers du CPAS qui entrent dans les critères susmentionnés, leur parcours se définit comme suit :

- La séance d'information organisée par les agents à tour de rôle en vue d'informer les usagers sur l'ensemble des possibilités du service et de les orienter. Notons qu'en 2015, 21 séances ont été organisées
- Le bilan socioprofessionnel qui détermine si la personne est orientée vers une formation (cours de français/néerlandais, alphabétisation, formation de base, formation qualifiante, études secondaires, universitaires, ...) ou si la personne se lance dans une recherche active d'emploi.
- L'accompagnement à la recherche d'un emploi s'organise de manière individuelle sur rendez-vous ou de manière collective via les tables d'emploi qui rassemblent des usagers aux profils diversifiés et particulièrement autonomes. Ils ciblent les offres d'emploi et contactent des employeurs potentiels. Notons que les agents d'insertion reçoivent l'aide des médiatrices interculturelles vu le nombre de personnes qui ont des difficultés à lire ou à utiliser un ordinateur. En juillet 2015, 56 tables d'emploi avaient été organisées.

L'engagement dans le cadre de l'article 60§7 ou autre activation pour les personnes qui ont suivi le parcours précité.

12.2. L'ISP sous l'angle des subsides

12.2.1. Partenariat Actiris

La convention de partenariat 2015-2020 a comme principal objectif l'insertion des usagers sur le marché du travail au travers d'actions d'accompagnement réalisées dans le cadre d'un parcours d'insertion structuré et individualisé. Concrètement, il s'agit de valoriser les actions réalisées par les agents d'insertion pour justifier le subside qui couvre les postes ACS et des actions d'insertion socioprofessionnelle.

Au niveau méthodologique, cette convention introduit un nouveau canevas de rapport d'activités, uniformisant ainsi les rapports pour tous les services ISP des CPAS concernés.

Ce partenariat repose sur 4 principes :

- Échanges d'infos entre Actiris et CPAS
- Connaissance réciproque des agents
- Fin du double accompagnement, cela signifie que les chômeurs qui perçoivent un complément du CPAS et les personnes en stage d'insertion sont suivies par Actiris. Les modalités du contrat signé par le travailleur social du CPAS et l'utilisateur restent à définir. Cela s'apparente à un accord de l'utilisateur pour l'échange d'infos entre institutions.
- Suivi du partenariat à la fois au niveau politique et technique

Il comprend 2 volets :

Pour être valorisées par le programme, toutes les personnes doivent être inscrites comme « chercheur d'emploi ». Les assistants sociaux veillent d'ailleurs à ce que les personnes apportent bien les preuves de leur (ré)inscription à Actiris.

Les usagers suivis en ISP sont inscrits dans le parcours décrit au point 12.

Ce suivi est encodées dans le RPE (réseau des plates-formes locales pour l'emploi). Dorénavant, les étudiants, les personnes en stage d'insertion et les chômeurs ne peuvent plus être encodées.

Sur le nombre total de sorties encodées dans le RPE, il faut 40 % de sorties positives. Sont considérées comme telles, les mises à l'emploi, les formations de minimum 20h ou études (pas obligatoirement métier en pénurie).

A ceci s'ajoute, depuis septembre 2015, le deuxième volet : la transition vers l'emploi. Il s'agit de l'accompagnement des personnes en fin de contrat article 60. Les objectifs sont les suivants :

80% des personnes munies de tous les outils de recherche active d'emploi

40% des personnes mises à l'emploi

Une autre sortie positive reconnue est la reprise d'études pour un métier en pénurie

Le financement du CPAS est réalisé par barème standard de coût unitaire, cela signifie en réalité un forfait de 460 € par usager pour les phases 1 à 4 et de 575 € par usager pour les fins articles 60. Toutefois, il faut déduire du nombre total de personnes suivies, les 100 personnes qui doivent être accompagnées par un agent ACS. Etant donné que nous avons 2,5 ETP ACS, nous devrions déduire 250 personnes de notre nombre total d'utilisateurs. Notons qu'Actiris impose un plafond par CPAS.

Le partenariat prévoit un contrôle de la réalité des actions menées sur place. Les modalités sont encore à définir.

12.2.2. Exonérations Peeters

Depuis l'AR du 02.04.1998 portant sur l'exécution de l'article 33 de la loi du 22 décembre 1995, le CPAS est exonéré de cotisations patronales pour les personnes engagées sous art 60§7. L'équivalent des montants ainsi économisés doit néanmoins être affecté à des dépenses en ISP.

Le CPAS utilise ce budget pour financer en partie sa politique de croissance de la mise à l'emploi via l'art 60§7 et pour financer le salaire de deux travailleurs sociaux temps plein chargés de la sélection et de l'accompagnement des art.60§7.

Dans le cadre de la sixième réforme de l'état, une loi a été adoptée afin d'adapter les réductions des cotisations patronales pour la sécurité sociale. Cela implique une régionalisation des réductions des cotisations patronales de sécurité sociale pour certains groupes cibles de travailleurs et la conversion de la réduction procentuelle des cotisations patronales qui était en vigueur jusqu'au 31 décembre 2013 en une réduction groupe cible forfaitaire à partir du 1er janvier 2014. Ces changements concernent notamment les travailleurs occupés en vertu de l'article 60 § 7 de la loi sur les CPAS du 8 juillet 1976. Les cotisations patronales sont en conséquence relevées jusqu'à 0,06% parce que les CPAS sont en effet tenus, à partir du 1er janvier 2014, de payer pour ces travailleurs les cotisations patronales pour le Fonds amiante et pour le Fonds d'équipements et de services collectifs (qui ne sont pas prises en compte pour une réduction groupe cible).

Notons qu'au niveau du budget, le CPAS comptabilisait déjà les cotisations patronales en recette et en dépense de manière fictive, cela n'a donc pas d'impact. Par contre, au niveau de la trésorerie, cela implique une sortie d'environ 50.000 € par mois vers l'ONSSAPL.

12.2.3. Subvention majorée « Economie sociale »

La mesure « subvention majorée de l'Etat - économie sociale » prévoit l'octroi de la subvention majorée de l'Etat aux CPAS qui mettent à disposition d'initiatives d'économie sociale reconnues, des ayants droits à l'aide sociale financière, leur permettant d'acquérir une expérience professionnelle et de recevoir une formation.

A ce jour nous travaillons avec OXFAM, la Mission locale, les HBM, l' AIS, Ecoculture, EVA, les Petits Riens, Convivium, le STIC, l'asbl Mulieris et Intec Brussel.

La méthode de calcul du nombre d'articles 60 « économie sociale » a été modifiée par le fédéral en mars 2013. Pour 2015, nous avons reçu une enveloppe identique à 2014, à savoir 579.073 €. Notre quota est donc de 24 personnes. Comme l'année dernière, nous avons proposé aux organismes de remplacer les postes perdus par des articles 60 « normaux » ou « payants ».

12.2.4. Subvention spécifique pour des mesures d'activation sociale

Depuis la 6^{ème} réforme de l'Etat, le gouvernement fédéral n'est plus compétent en matière de mise à l'emploi. Par conséquent, l'ancien subside « grande ville » est

remplacé par la mise en place de trajectoires visant la participation sociale des usagers du CPAS.

Etant donné que le SPP Intégration sociale nous a donné des instructions claires dans le courant du mois de juillet 2015, nous avons eu peu de temps pour organiser de nouvelles activités. Nous avons mis les priorités sur le renforcement des cours de langues (partenariat avec l'Ispat), la création des ateliers « citoyenneté » et des ateliers « logement ».

Après avoir établi un bilan social, les assistants sociaux ont orienté les usagers vers l'une de ces activités en fonction de leur situation.

Ce projet a permis des collaborations entre services au sein du CPAS ainsi qu'avec des partenaires externes. Nous recommencerons certainement en 2016.

12.2.5. Convention de partenariat « 500 » euros

L'arrêté royal du 23-09-2004 détermine l'intervention financière du centre public d'action sociale pour la guidance et l'accompagnement d'un ayant droit à l'intégration sociale ou une aide sociale financière visant sa mise à l'emploi en entreprise.

Depuis 2011, l'organisation de la Mesure 500 est entièrement prise en charge par le CPAS qui reçoit toujours un subside de 250 € par participant. La mesure ne compte plus que 50 heures de formation, ce qui est le maximum autorisé pour le CPAS. Elle vise les personnes qui bénéficient du droit à l'intégration sociale ou d'une aide sociale financière et qui sont inscrites comme demandeuses d'emploi ainsi que les travailleurs occupés par ou via le CPAS.

En 2015, nous avons organisé une séance en mars, en juin et en septembre. Nous avons poursuivi l'animation « prévention au surendettement ».

12.3. Les art.60§7

Suite à la sixième réforme de l'état, ce volet de la politique de mise à l'emploi est régionalisé.

Au 1^{er} juillet 2015, 108 personnes travaillaient sous art. 60 dont 17 au CPAS, 29 à la commune et 62 mises à disposition d'autres utilisateurs publics ou associatifs. Sur les 108 postes, il y a 22 personnes placées en économie sociale et 27 conventions « asbl payantes ». Ces dernières sont facturées 570 euros tandis que les conventions avec le secteur marchand sont facturées 1.800€ avec deux mois de salaire de garantie.

Pour 2015, la région Bruxelles-Capitale finance 104 personnes engagées en art. 60§7 en privilégiant le secteur marchand et les conventions payantes. Nous avons donc dû réduire progressivement nos engagements pour respecter le budget.

Après déduction des différents subsides intervenant dans le coût de l'article 60, il résulte un solde *en partie* résorbé par les exonérations Peeters. Toutefois, en moyenne, un « art.60 » coûte sur fonds propres, en masse salariale annuelle, environ 12.000 €.

Les agents d'insertion en charge de l'engagement des articles 60 sont désormais en contact plus étroit avec le service du personnel ainsi qu'avec le conseiller en prévention et avec le service de récupération afin de vérifier les dossiers avant leur passage en comité.

12.4. Les interventions financières (ou activations)

Le CPAS s'est investi dans ce type de mesure mais reste tout de même dépendant tant de la situation conjoncturelle que du manque de postes offerts dans certains secteurs concernés.

Au 1^{er} juillet 2015, il y avait 8 ACTIVA, 3 PTP et 6 SINE.

12.5. Le projet pilote FSE pour l'accompagnement individualisé de Roms dans un parcours d'activation sociale

Le projet s'est terminé le 30/6/2015 car il n'est plus financé par le SPP Intégration sociale. Les dossiers ont été répartis entre les assistants sociaux du service social général et du service jeune.

13. Le service de médiation interculturelle

Le service de médiation interculturelle compte 2 ETP sous contrat de premier emploi (CPE) dont le salaire est entièrement subsidié par Actiris.

En 2016, les activités socioculturelles sont subsidiées par deux budgets (ils ont diminué de 22,71% par rapport à 2015):

- le subside socioculturel consacré aux actions et aides culturelles et sportives (individuelles ou collectives) s'élève à 48.000 € ;
- le subside pauvreté infantile qui est une aide favorisant la lutte contre la reproduction de la pauvreté chez les enfants défavorisés s'élève à 32.000 €.

Leurs tâches sont très diversifiées : elles accompagnent les personnes à la recherche de cours de langues (144 usagers entre le 1^{er} janvier et le 30 juin 2015), soutiennent les agents en charge de la table d'emploi et les personnes inscrites dans une trajectoire d'activation sociale, organisent des activités collectives pour les adultes et les enfants, proposent un large choix d'activités culturelles et sportives individuelles (via notamment les book pass et les articles 27) et collaborent avec les résidents, les familles et le personnel de la maison de repos.

14. La coordination sociale

Depuis 2004, la Commission communautaire commune encourage la création de coordinations sociales dans tous les CPAS de la Région de Bruxelles-Capitale, par des subventions à titre d'intervention dans les frais liés à leur mise en place (arrêté du 21 décembre 2007). Cette volonté politique permet de rendre effective l'application de l'article 62 de la loi organique des CPAS : « *Le centre peut proposer aux institutions et services déployant dans le ressort du centre une activité sociale ou des activités*

spécifiques, de créer avec eux un ou plusieurs comités où le centre et ces institutions pourraient coordonner leur action et se concerter sur les besoins individuels ou collectifs et les moyens d'y répondre. »

Le dispositif de coordination sociale se veut un lieu de réflexion et d'orientation des politiques sociales au niveau local en donnant des avis et en proposant des orientations tant aux partenaires locaux qu'aux autorités communales, régionales et communautaires, dans le respect des responsabilités et des compétences de chacun.

Elle est un lieu de convergence et de participation qui, à ce titre, veille au respect de l'identité, des actions et des responsabilités de chacun des partenaires et se dote d'un mode de fonctionnement démocratique (règlements d'ordre intérieur librement consultables sur le site Internet du CPAS : www.cpas-saintjosse.irisnet.be).

La coordination sociale de Saint-Josse-ten-Noode se veut une instance ouverte au plus grand nombre de partenaires actifs sur le territoire de la commune. Le but de cette coordination est avant tout de s'informer mutuellement, de veiller à ne pas nuire aux actions respectives des différents membres et surtout de se connaître afin de se compléter pour améliorer le travail et la communication entre les différents acteurs.

La coordination sociale est assurée par un coordinateur chargé d'assurer le relais entre le CPAS et les différents partenaires, tant par la prise de contacts réguliers avec eux, que par l'organisation de réunions de travail avec tout ou une partie des partenaires sur des thèmes et des problématiques particulières.

A l'occasion de ces réunions, des participants plus spécialisés dans la matière abordée, venant d'horizons très différents, peuvent être conviés à intervenir afin de mettre leur expérience au service du groupe. Les membres de la coordination sociale sont particulièrement intéressés par des interventions de ce type.

Pour l'élaboration des ordres du jour des réunions, la coordination s'inspire directement de la pratique quotidienne et fait le lien entre les travailleurs sociaux du CPAS, les services communaux, les associations et les usagers.

Vu la multitude de problématiques traitées au quotidien par le CPAS et vu que le service d'insertion socioprofessionnelle est organisé en partenariat avec la mission locale pour l'emploi, trois grands axes d'action en matière de coordination sociale sont apparus :

- La coordination sociale santé, appelée la CSS, se réunit en plénière au moins deux fois par an. Elle a pour enjeu la promotion du droit aux soins de santé et traite des thématiques liées à la santé (alimentation ; contraception ; obésité ; aide médicale urgente ; etc.).
En août 2015, la CSS comptait près de 170 membres dont plus de 70 médecins et pharmaciens conventionnés avec le CPAS.
En 2015, la coordination sociale santé s'est penchée davantage sur MEDIPRIMA, procédure relative aux aides médicales urgentes en milieu hospitalier mise en place en juin 2014.
- La coordination sociale logement, appelée la CSL, se réunit au moins quatre fois par an dans l'objectif de partager la pluridisciplinarité des pratiques professionnelles et de susciter des synergies d'actions communes. Des fiches

pédagogiques sont préparées et mises à la disposition des membres de la coordination dans le but de diffuser l'information au plus grand nombre de personnes.

En août 2015, la CSL comptait plus de 60 membres dont des associations et services locaux.

En 2015, la coordination sociale logement a abordé les thématiques des projets d'occupation temporaire et de rénovation des logements et la problématique du sans-abrisme.

- La coordination sociale en matière de « droits des étrangers », appelée la CSDE, s'inscrit dans le cadre de la politique de lutte contre la pauvreté, l'exclusion sociale et la précarité.

La CSDE se réunit au moins trois fois par an en plénière. Elle porte avant tout sur la connaissance réciproque de ce que chacun des acteurs concernés (la commune, le CPAS et des associations et services locaux a pour mission de faire, ses pratiques et règles de fonctionnement ainsi que, dans le respect du secret professionnel, l'échange de toutes informations permettant de mieux comprendre les spécificités culturelles des habitants de la commune, en vue d'éviter les malentendus et d'offrir un service plus efficace. En outre, elle tente de mettre en commun les bonnes pratiques et de proposer aux autorités compétentes des pistes de solutions aux problèmes qui demeurent sans réponse.

De nombreux services et associations ont fortement été intéressés par la démarche. Le droit des étrangers est un sujet complexe et en perpétuel mouvement.

En août 2015, la CSDE compte comptait plus de 60 membres dont des associations et services locaux.

En 2015, la coordination sociale en matière de « droits des étrangers » a traité les thématiques sur les difficultés que rencontre la population ROM au sein de notre société et sur les moyens mis en place pour pallier à cette problématique.

Pour l'année 2016, la coordination sociale se penchera notamment sur les sujets thématiques suivantes :

- réflexion quant à la mise en place d'une quatrième coordination sociale destinée à l'alimentaire (aides alimentaires, colis alimentaires, ...) et à tout ce qui ne pourrait pas avoir trait aux autres coordinations ;
- les conséquences d'un logement insalubre sur l'état de santé où les membres des coordinations sociales santé et logement pourraient se rencontrer ;
- les logements passifs ;
- les logements inoccupés ;
- le code bruxellois du logement en lien avec les difficultés que le service logement vit au quotidien ;
- réflexion autour de l'importance de la vaccination notamment chez les enfants et les personnes âgées ;
- poursuite de la participation de la coordination sociale à la coordination communale de la Petite Enfance et à la concertation locale de cohésion sociale ;
- etc.

Le subside octroyé par l'organe législatif de la Commission communautaire commune permet la viabilité de la coordination sociale et de son dynamisme, sans celui-ci, la mission de la coordination sociale se verra compromise.

15. La maison de repos

Comme partout dans le monde industrialisé, la population vieillit. Cela signifie notamment que se détériore le rapport entre le nombre de personnes âgées qui ont perdu tout ou partie de leur autonomie en raison de handicaps physiques et/ou mentaux et le nombre de personnes en âge de leur donner les soins nécessaires au sein de leur famille. En outre, il n'y a pas seulement davantage de personnes âgées par rapport aux personnes jeunes, il y a aussi une augmentation importante de la durée de vie et, partant, de la période pendant laquelle les personnes âgées ont besoin d'un soutien très important. A cela s'ajoute, et ce n'est pas seulement un phénomène culturel mais aussi une adaptation aux nouvelles contraintes économiques et sociales, que les femmes sont de plus en plus nombreuses à travailler en dehors de la famille. Or, traditionnellement, ce sont les femmes au foyer qui prenaient soin des personnes âgées. Qui plus est, les conditions de logement dans une commune populaire surpeuplée sont rarement compatibles avec la nécessité de loger trois ou quatre générations dans le même logement.

Il serait naïf, de penser que la population immigrée de Saint-Josse-ten-Noode, parce que soumise plus récemment aux contraintes économiques et sociales des pays industrialisés, échapperait à cette évolution. Au contraire, nous constatons et cela n'a rien d'étonnant, que cela ne fait qu'accroître le sentiment de culpabilité qu'éprouve souvent l'entourage familial qui doit se résoudre à confier une personne âgée à une maison de repos.

A cet égard, nous avons organisé en 2013, une supervision axée sur l'interculturel avec l'ensemble du personnel du centre gériatrique en vue, notamment, de faciliter l'accueil des personnes âgées d'origine étrangère à la maison de repos. Mieux connaître l'autre permet d'améliorer la relation et la collaboration entre les résidents, leurs familles et le personnel. Nous organisons également en interne avec la collaboration du service social des activités pour les résidents des cultures différentes. Notre maison de repos héberge notamment des résidents des cultures turque et marocaine. Une travailleuse sociale, médiatrice interculturelle de culture turque travaille avec le personnel de la maison de repos pour l'accompagnement des résidents de cette culture. Nous avons également mis en place une collaboration avec les organismes externes pour notamment les activités et l'accompagnement des résidents de culture marocaine.

Heureusement, les progrès importants enregistrés en matière d'aides et de soins à domicile retardent le moment où l'entrée en maison de repos devient indispensable.

Toutefois, il vient un moment où ces aides ne suffisent plus.

Pour préserver la qualité de vie de la personne âgée hébergée en institution et celle de son entourage, il est indispensable de maintenir un établissement d'hébergement offrant les soins et la sécurité nécessaires à des personnes très dépendantes et cela à PROXIMITE de leur famille ou de leur réseau relationnel.

Par ailleurs, seul le secteur public garantit légalement un accueil sans discrimination sociale, culturelle, religieuse, philosophique ou basée sur le sexe, la nationalité ou l'origine.

Il existe certes un réseau privé sans but de lucre (non marchand) qui, en général, ne pratique pas ce genre de « sélection » bien qu'il n'y soit pas légalement contraint. Mais il existe aussi un secteur privé commercial qui, à l'évidence et en toute légalité,

n'accueille que la patientèle rentable.

En outre, il ne faut pas perdre de vue que les CPAS doivent légalement intervenir financièrement dans l'accueil des personnes sans revenus ou dont les revenus sont inférieurs au prix demandé par l'institution qui les accueille.

Si nous ne voulons pas que les habitants de Saint-Josse-ten-Noode n'aient le choix qu'entre des séniories hors de prix ou maisons de repos à qualité douteuse, il est indispensable de préserver un établissement MR-MRS public, offrant sous contrôle démocratique un rapport qualité/prix correct.

Telles sont les raisons d'ordre général qui ont justifié la décision de construire une extension au bâtiment actuel et de rénover le bâtiment actuel.

Mais il en est de plus précises. En effet, d'une part, la patientèle demande des chambres individuelles avec installations sanitaires particulières et, d'autre part, l'arrêté royal du 21 septembre 2004 (M.B. 28.10.2004) relatif aux normes MRS, exige qu'au 01.01.2010, la moitié au moins des lits soient en chambre individuelle et les autres lits en chambres de deux lits maximum.

La maison de repos ne pouvait donc être rénovée par compartimentage de ses chambres pour rencontrer les normes MRS qui sont entrées en vigueur le 01.01.2010. Nous avons obtenu le report de cette entrée en vigueur grâce au fait que notre projet de rénovation était bien avancé.

Si rien ne s'était fait, c'est la survie même de la maison de repos qui aurait été gravement mise en péril au 01.01.2010 car il aurait fallu réduire encore drastiquement sa capacité en lits MR alors que ses charges fixes se seraient maintenues (chauffage, entretien, rénovations, etc.).

L'extension construite pour rencontrer les normes MRS au 01.01.2010 accueille le Centre médical Jean Fontaine ainsi qu'un maximum de lits toutes chambres individuelles). Ce procédé a permis d'accueillir par simple déménagement 110 résidents de l'ancien bâtiment et de conserver une partie du personnel pendant la rénovation.

Le pilotage stratégique et la mise œuvre opérationnelle ont dû s'articuler autour des exigences de la Région, du service régional d'incendie et de la commission communautaire commune tout en préservant la capacité actuelle du centre gériatrique.

Le budget du projet soumis à la COCOM pour la rénovation de l'ancien bâtiment, la construction de la nouvelle aile qui abrite la polyclinique et l'aménagement de 70 places de parking s'élevait à 15.254.719 € TVAC.

Afin de mener à bien cette entreprise, l'autorité subsidiante nous a octroyé trois subsides répondant à des modalités différentes :

phase 1	:	2.500.000,00 € sous forme de subvention à l'investissement ;
phase désamiantage	:	1.234.736,43 € ;
phase 2	:	4.469.938,71 € sous forme de subvention-utilisation pour la rénovation, transformation ou l'équipement de l'établissement.

A ces montants, il faut ajouter une subvention de 477.000 € TVAC pour la mise en

œuvre de techniques innovantes pour améliorer la performance énergétique du bâtiment.

L'ensemble des subventions totalisent 8.681.675,14 € (y compris le subside octroyé par l'IBGE) pour l'ensemble des travaux de rénovation et d'extension de la polyclinique et du centre gériatrique du CPAS, soit environ 40 % du marché.

Pour rappel, les travaux de la phase 1 « extension » ont débuté en 2009 et consistaient en la construction de 4 niveaux de 14 chambres individuelles.

Ci-après, le décompte total des marchés attribués pour la réalisation de la phase 1 :

Décompte final de la phase 1	
ETAU - Auteurs de projet et Bureau d'études	€ 842.633,06
AT-Osborne - Maître d'ouvrage délégué	€ 359.694,88
ATG - Coordinateur sécurité-santé	€ 22.806,54
SECO - Contrôle gros-œuvre	€ 37.389,00
ETHIAS - Assurances TRC et Garantie décennale	€ 52.694,36
CFE Brabant - Marché n°1 - Gros-œuvre fermé - parachèvements généraux - pilotage	€ 6.089.974,38
Danneels - Marché n°2 - Fabrication et pose de cabines sanitaires préfabriquées	€ -
Delta-Thermic - Marché n°3 - HVAC - Sanitaires	€ 1.194.016,98
Nizet - Marché n°4 - Electricité	€ 790.482,83
Schindler - Marché n°5 - Ascenseurs	€ 45.190,98
Stevens Commercial - Marché n°6 - Cuisine	€ 75.026,38
TOTAL TVAC	€ 9.509.909,39

Afin d'éviter le transfert d'une partie des résidents vers d'autres maisons de repos pendant la période des travaux, nous avons réduit progressivement la capacité d'hébergement en MRPA de 87 à 50 lits à la date du déménagement qui a eu lieu les 7 et 8 juin 2011.

La capacité d'hébergement en MRS a été augmentée de 60 à 65 lits au 1^{er} octobre 2012 et de 65 à 70 lits au 1^{er} janvier 2013. Ceci suite à une demande de reconversion de 15 lits MR en lits MRS supplémentaires, faisant suite à l'avenant n° 7 au protocole d'accord n° 3 du 13 juin 2006 conclu entre le gouvernement fédéral et les autorités communautaires concernant la politique de santé à l'égard des personnes âgées. Nous avons obtenu 10 lits MRS supplémentaires au lieu des 15 lits demandés.

Parallèlement, le nombre de nos lits MR est passé de 50 à 45 et de 45 à 40.

Les progrès importants en matière d'aides et de soins à domicile retardent heureusement le moment de l'entrée en maison de repos. Toutefois quand ce moment arrive, les personnes âgées sont souvent dans un état de dépendance lourde, physique ou mentale, nécessitant une prise en charge et un accompagnement importants. Nous envisageons encore d'augmenter le nombre de lits MRS par requalification d'un nombre égal de lits MRPA afin de répondre au mieux aux besoins des personnes âgées accueillies dans la maison de repos.

Parallèlement, pour éviter que la diminution de la capacité d'accueil entraîne une diminution définitive du nombre total de nos 147 lits agréés et de notre quota de journées de facturation annuelle accordé par l'INAMI, nous avons introduit à la Commission communautaire commune une demande de mise en portefeuille en deux phases des 37 lits MRPA qui sont inoccupés pendant les travaux. La première concerne 32 lits au 01/07/2010 et la deuxième concerne le solde restant, à savoir 5 lits au 01/05/2011. La mise en portefeuille n'a pas d'impact sur le mode de financement du

subside reçu de la Commission communautaire commune. En effet, la subvention à l'utilisation est subordonnée au respect d'une norme en matière de taux d'occupation d'au moins 85 % des lits agréés au cours de l'avant-dernière année précédent la date de l'accord de principe. Vu que notre capacité d'hébergement est plafonnée à 110 lits au lieu de 147 durant toute une période, nous devons obtenir une dérogation par rapport au nombre des lits pris en compte pour calculer le taux d'occupation.

La phase 2 du projet a débuté fin octobre 2012 et s'est fait en 2 étapes, à savoir : la rénovation du home existant (avec sous-sol, un rez et 6 étages) et la construction des parkings. Les 6 étages accueillent désormais 92 lits dont 35 lits en unité pour personnes désorientées répartis sur deux étages, le 5^{ème} et 6^{ème} étages.

Cette deuxième phase devait débuter le 19 septembre 2011 mais a fait l'objet d'un report suite à la découverte d'amiante lors du démarrage des démolitions dans le bâtiment qui commençait par un inventaire destructif. Un permis d'environnement de classe B1 a été donné par l'IBGE.

Vu que ces travaux n'étaient ni prévus ni budgétisés, le CPAS a dû introduire une demande supplémentaire de subvention des travaux de désamiantage à la COCOM qui a marqué son accord à hauteur de 60 % des travaux et de 10 % de frais généraux soit de 1.234.736,43 €.

Dès lors, le démarrage de la phase 2 des travaux de la rénovation de l'ancien bâtiment du centre gériatrique n'a officiellement débuté que fin octobre 2012.

Rappelons que ce marché a été attribué par adjudication publique à CFE Brabant et devait être exécuté moyennant la somme de 10.016.691,16 € HTVA et hors révision. Cependant, il a fallu ajouter plusieurs décomptes qui ont été introduits suite à des modifications exigées soit par la COCOM, soit par le SIAMU soit par le CPAS pour un total de 2.895.516,19 € TVAC.

Ci-après, le décompte final après négociation avec l'entrepreneur général ainsi que les honoraires des différents prestataires de service :

Décompte final de la phase 2	
ETAU - Auteurs de projet et Bureau d'études	€ 1.198.750,81
AT-Osborne - Maître d'ouvrage délégué	€ 239.132,61
WHITEFORGE - Coordinateur sécurité-santé	€ 18.371,43
SECO - Contrôle gros-œuvre	€ 20.630,50
ETHIAS - Assurances TRC et Garantie décennale	€ 14.933,94
Marché n°1 - Gros-œuvre fermé - parachèvements généraux - pilotage	€ 11.331.157,02
Décomptes approuvés par le Conseil	€ 2.895.516,19
TOTAL TVAC	€ 15.718.492,50

La réception définitive de la phase 2 de la rénovation de la maison de repos « Anne Sylvie Mouzon » a été accordée à CFE le 15/12/2015.

La gestion du personnel s'est articulée autour d'un projet de vie qui met en exergue trois valeurs :

- Maison ouverte
- Humanité
- Autonomie source de bien-être

Il nous semble important que ces objectifs soient articulés sur plusieurs années, parce que les valeurs d'une institution sont en principe stables, parce qu'elles constituent notre identité, parce que les changements de mentalité prennent du temps...

Il nous a semblé important aussi de ne pas se disperser sur davantage de valeurs mais d'attribuer à chaque valeur des indicateurs quantitatifs qui nous permettent de constater l'évolution de la maison.

Cette articulation nous permettra également de développer une ligne claire de communication externe et d'être transparents vis-à-vis de nos résidents et de leur famille.

D'ailleurs, le processus d'élaboration de ces objectifs est plus lent au début non seulement en raison du planning de déménagement mais aussi et surtout parce que nous avons voulu intégrer au processus de réflexion les résidents et les familles, en élaborant ces lignes de force dans le Projet de vie de l'institution. Ce projet de vie se traduit également dans un projet de soins élaboré et à mettre en œuvre avec les médecins traitants

15.1. Maison ouverte :

Exemples d'actions envisagées :

- Intégration dans le quartier et activités de proximité : interaction avec la Maison de la Famille, le foyer de la poste, le Théâtre le Public, etc ...
- Activités ouvertes sur le quartier : ex. 3e dimanche du mois, Thé dansant à 15h
- Partenariat en vue de développer les relations intergénérationnelles avec les écoles et les associations de jeunes du quartier
- Intégration des familles dans le processus d'accompagnement
- Appel à bénévoles (voisins, familles, etc)

15.2. Humanité :

Exemples d'actions envisagées :

- Formation du personnel aux soins relationnels : validation, snoezelen, ... : respect de la personne dans un accompagnement personnalisé
- Intégration de l'histoire de vie du résident : chaque personne est une personne à part entière, avec son parcours, son expérience, ses valeurs
- Développement d'un projet de vie individualisé, notamment avec un projet de soins développé avec les médecins et les équipes de soins
- Parrainage des résidents par les membres du personnel

15.3. Autonomie et bien-être

Exemples d'actions envisagées :

- Fondement de fonctionnement de nos cantous : aidez-moi à faire seul : respect des capacités résiduelles
- Une équipe dont la pluridisciplinarité est renforcée pour favoriser cette autonomie : kinés, ergos, logo, psy, référent démence, référent soins palliatifs, ...
- Actions visant à renforcer l'autonomie par la citoyenneté : processus participatif de décision, enquête de satisfaction, ...
- Renfort du sentiment de bien-être comme personnaliser les chambres des résidents (toutes chambres individuelles), activités favorisant une communication non verbale : massage, gymnastique douce, snoezelen, ...

- Eco-gestion du bâtiment : travail d'équipe pour réduire l'empreinte écologique de la maison de repos, bâtiment quasi passif, compost, ...

Il convient toujours de revaloriser le contenu de la profession des infirmiers afin qu'ils se consacrent essentiellement aux actes techniques pour lesquels ils ont été formés, à leur formation continue pour suivre les progrès de la médecine et à l'encadrement des aides soignants. La direction a également mené des actions en ce sens au sein de l'établissement, car il s'agit à proprement parler d'une révolution de culture d'entreprise. Cela a demandé également un rééquilibrage du personnel de soins, avec de nombreux engagements d'aides-soignants alors que les postes d'infirmiers ont été maintenus à la norme minimale imposée par l'INAMI. La direction précédente avait davantage misé sur un renforcement du personnel infirmier, option qui ne permettait pas de cantonner les infirmiers dans leurs tâches infirmiers.

Pour la lecture du tableau qui suit, il faut prendre en considération qu'il s'agit du calcul de financement Inami et donc que le financement 2015 est calculé sur base des déclarations de personnel du 1^{er} juillet 2013 au 30 juin 2014. Il y a donc un effet « retard » d'un an et demi :

année	ETP INFI	ETP AS	ETP KEL	ETP PRR	cas jours C	cas jours Cd
2006	11,7	22,9	3,23	1,75	14530	33440
2007	11,7	22,9	3,46	1,89	13960	36840
2008	12,4	22,4	3,47	2	12880	33710
2009	11,3	23,6	3,23	2	13920	24510
2010	12,5	23,7	4,23	2	13986	38334
2011	11,7	22,5	2,85	2	11948	41255
2012	11,8	18,6	3	1,9	10901	37222
2013	10,8	17,2	3	1,8	11637	39677
2014	11,4	15,9	3,3	1,9	10973	44526
2015	13,5	13,6	3,3	1,8	12701	45134

augmentation du nombre de cas lourds : + 20 %

évolution personnel infirmier : + 15%

évolution personnel aide soignant : - 41 %

évolution personnel KEL - PRR : + 2%

la norme actuelle est de 12.4 infirmiers et de 15,5 aides-soignants

En ce qui concerne la rémunération, les barèmes applicables dans les MR-MRS publics constituent des maxima autant que des minima tandis que, dans le secteur privé, il s'agit de minima.

Autrement dit, le secteur privé peut augmenter librement les rémunérations et drainer le peu d'infirmiers disponibles, ce qui accroît encore la pénurie pour le secteur public.

En outre, les barèmes publics bruxellois sont inférieurs à ceux de la Flandre et de la Wallonie, alors qu'on y exige le bilinguisme.

L'ouverture des cantous dans la maison de repos a permis un véritable accompagnement des personnes désorientées dont le nombre ne cesse d'augmenter et qui reste un élément important d'entrée en maison de repos.

- Le taux global des résidents atteints de démence est relativement stable ces 3 dernières années. Il est actuellement de 76 % (79 % en 2012, 74 % en 2013). Mais, parmi les résidents atteints de démence, 55 % présente une démence sévère, soit environ une personne sur 2, ce qui représente une augmentation de 9 % par rapport à l'année 2013 (46 %) et de 11 % par rapport à l'année 2012 (44 %).
- Nous n'avons plus actuellement de résidents ayant un profil psychiatrique ingérable. L'amélioration de la procédure d'accueil a permis de mieux cibler le profil pathologique du candidat résident et d'éviter les problèmes que nous avons connus durant l'année 2014. La prise en charge des 3 résidentes atteintes de troubles psychiatriques habitant actuellement dans la maison de repos ne pose pas de gros problèmes.
- La plus jeune résidente a 45 ans (lourdement handicapée et non dément). La résidente la plus âgée a 100 ans. 19 %, soit une personne sur 5 a entre 90 et 100 ans. 56 %, soit un peu plus d'une personne sur 2 a plus de 80 ans.

Un travail de fonds a été entamé avec les médecins traitants (et l'aide précieuse du nouveau médecin coordinateur) pour diminuer les contentions physiques et chimiques, ce que la nouvelle structure des cantous permet.

Pour le reste de la population, on constate un alourdissement du profil des résidents (voir tableau précédent : 20 % en 10 ans). Ceci s'explique par divers facteurs :

- Amélioration des politiques de maintien à domicile
- Politique des hôpitaux qui gardent moins longtemps les patients et certainement, les patients âgés
- Saturation d'autres structures : établissements de revalidation ou d'accueil de personnes handicapées
- Rééquilibrage des financements et volonté politique de mettre l'accent sur l'entrée en maison de repos de profils plus lourds.

Pour toutes ces raisons, la direction a estimé également nécessaire de renforcer la pluridisciplinarité de l'équipe notamment par l'engagement d'une psychologue.

Concernant le personnel logistique, il faut considérer que le personnel de nettoyage a dû être renforcé de manière substantielle, les surfaces ayant plus que doublé.

Pour ce qui concerne les animations, l'organisation sur six étages dont deux étages cantous a également nécessité une réorganisation afin d'assurer une animation par étage, ce qui a été rendu possible grâce aux deux personnes sous CDI aidées de 4 articles 60. L'animation a été un secteur clé pour développer le projet de vie dans ses aspects de maisons ouvertes (animation de quartier, thés dansants, barbecue, ...) et de bien-être (massages, Qi Jong, etc ...)

L'administration et l'accueil restent deux services stables et fiables, avec l'arrivée d'une secrétaire médicale qui a permis une meilleure structuration de l'organisation des soins.

En annexe vous trouverez la radioscopie 2014 de la maison de repos, qui répond au canevas proposé par la Cocom.

16. Le Centre médical Jean FONTAINE

Un nouvel échographe a été commandé et viendra renforcer l'appareillage de notre centre médical.

Par rapport à 2012, les recettes nettes du Centre médical ont augmenté de +/- 6 % en 2014.

Par rapport à 2012, le nombre de consultations a augmenté de +/- 6 % en 2014.

Par rapport à 2014 et au prorata des consultations enregistrées au 1^{er} trimestre 2015, les consultations chez les médecins généralistes sont en augmentation de +/- 10 %.

Notre agrément pour la réalisation des mammothests a été prolongé (dépistage gratuit du cancer du sein pour les femmes âgées de 50 à 69 ans en ordre de mutuelle).

En raison de la demande croissante de la patientèle, plusieurs spécialistes ont augmenté la fréquence de leurs consultations (cardiologie, gastro-entérologie, pneumologie). D'autres spécialistes ajoutent une consultation lorsque le délai d'attente devient trop long.

Après de longs mois de recherche, un urologue a rejoint l'équipe des médecins du centre médical.

Le bureau de l'accueil a été agrandi. Cet agrandissement permet de à chaque membre du personnel administratif d'avoir son propre poste de travail.

Enfin, il faut souligner le souci de la recherche constante de qualité par la recherche de médecins supplémentaires (rhumatologue et endocrinologue), l'amélioration de l'accueil des patients, l'acquisition de matériel performant, les formations du personnel, la création de procédures transparentes, la fixation et l'atteinte d'objectifs contrôlés par la hiérarchie, etc.

17. La trésorerie

Entre 1997 en 2012, le CPAS a constitué progressivement un fonds de roulement qui s'élève aujourd'hui à 3.304.652,86 €. Ce fond, représentant 1/12^{ème} de nos dépenses d'exploitation, est actuellement suffisant et il n'y a dès lors pas lieu de solliciter un complément pour l'année 2016.

Ce fonds a été constitué par étapes successives à raison :

- en 1997 de 123.946,76 € ;
- en 1998 de 123.946,76 € ;
- en 1999 de 123.946,00 € + 548.315,56 € (boni 98) ;
- en 2000 de 247.893,52 € + 86.762,73 € (Etat belge) ;
- en 2001 de 247.893,52 € + 92.040,24 € (Etat belge) ;
- en 2002 de 109.858,45 € ;
- en 2005 de 360.000,00 € (modification n°1) ;

- en 2006 de 116.601,50 € (modification n°1) ;
- en 2007 de 109.500,00 € ;
- en 2008 de 127.600,00 € ;
- en 2009 de 22.400,00 € ;
- en 2010 de 90.000,00 € + 153.680 € (MB1) ;
- en 2011 de 260.000,00 € + 89.000 € (boni 2010) ;
- en 2012 de 145.000,00 €.

Le fonds ainsi constitué s'élève à 3.304.652,86 € en 2012. Sur base des dépenses d'exploitation prévues au budget 2015, ce dernier devrait s'élever à 3.440.252 € et une dotation complémentaire de 135.600 € serait donc nécessaire.

Toutefois, vu l'état de notre trésorerie durant les années 2013-2014 et afin de ne pas augmenter davantage l'intervention communale, nous ne sollicitons pas ce complément de dotation au fonds de roulement au budget 2015.

18. Les investissements

Le CPAS doit lancer plusieurs marchés publics pour du mobilier et du matériel pour la maison de repos.

Voici les prévisions des achats pour celle-ci pour les années 2016, 2017 et 2018 :

- Lits : 19 en 2016 pour 36.600 € TVAC et 16 en 2017 et 2018 pour 31.000 € TVAC
- Mobilier : 16.000 € TVAC en 2016 et 8.000 € TVAC en 2017
- Vestiaires : 9.800 € TVAC en 2016
- 2 Verticalisateurs : 4.500 € TVAC en 2016 et en 2018
- 2 Chariots de soins et guéridons : 5.300 € TVAC en 2016
- Matériel de kinésithérapie : 4.700 € TVAC en 2016
- Infirmière mécanique : 6.000 € TVAC en 2016
- Sécurisation de 56 cabines sanitaires : 20.000 € TVAC en 2018

En ce qui concerne l'administration centrale, les achats prévus en 2016, 2017 et 2018 sont :

- Rénovation de la toiture : 18.200 € en 2016 ;
- Remplacement du carrelage des sanitaires : 8.000 € en 2016 ;
- Remplacement du gaz R22 des unités d'air conditionné : 25.000 € en 2016 ;
- Remplacement de la grille entrée personnel : 5.000 € en 2016 ;
- Achat d'une fourgonnette pour remplacer le véhicule de déménagement : 25.000 € en 2017 ;
- Traitement des remontées capillaires dans le local du service technique : 9.100 € en 2017 ;
- Rénovation et entretien des façades et infiltration dans la coursive extérieure : 36.300 € en 2017

Le CPAS et singulièrement le service social, manque cruellement de locaux. Cette situation touche tout à la fois le public que les membres du personnel et a un impact non-négligeable sur la qualité de l'accueil et donc indirectement sur la qualité du travail social.

C'est dans cette optique que le CPAS a entamé plusieurs visites d'immeubles de bureaux d'une superficie moyenne de 3.000 m², en consultant le comité d'acquisition des immeubles.

Finalement, après investigation, le choix s'est porté sur l'achat de la parcelle et des immeubles insalubres de l'entreprise en cessation d'activité, LABO TITRA, sise 98-102 rue des Plantes. L'objectif est d'y construire de nouveaux bureaux.

Le projet de construction de bureaux du service social sur le site de LABO TITRA évolue. Début mai 2013, préalablement à l'aliénation du bien, le CPAS se substitue au propriétaire, la société LABO TITRA en cours de liquidation, et attribue le marché de l'étude de reconnaissance de sol au bureau d'étude GEOLYS. Dès lors, le prix d'achat de LABO TITRA est réduit des frais encourus par le CPAS pour l'étude de reconnaissance de sol.

Le 30 septembre 2013, GEOLYS transmet un rapport de reconnaissance de sol à l'IBGE et une copie au CPAS. Il fait suite à la reconnaissance de l'état du sol limitée au périmètre de la parcelle de LABO TITRA, et met en évidence :

- une pollution du sol en métaux lourds et en solvants chlorés ;
- une pollution de l'eau souterraine en métaux lourds, solvants chlorés et huiles minérales. L'IBGE a 45 jours pour examiner le rapport et rendre un avis.

Par le passé, la parcelle examinée, a accueilli les LABO TITRA qui opère dans le domaine du « sous-titrage et autres travaux de films », et qui a, notamment, l'autorisation d'exploiter sur son site :

- des produits dangereux (acide, solvants chlorés,...) ;
- des dépôts d'hydrocarbures ;
- un atelier de travail des métaux ;
- une imprimerie.

Selon l'avis de l'IBGE, cette situation nécessite la réalisation d'une étude détaillée, afin de délimiter exactement l'étendue de la contamination de la terre et de l'eau souterraine sur la parcelle de LABO TITRA et sur les parcelles immédiatement voisines et de déterminer la procédure et les coûts de la dépollution.

Il est clair que c'est légalement LABO TITRA qui endosse les frais liés au traitement de la pollution du sol et des eaux souterraines dont il est à l'origine.

L'IBGE exclut toute possibilité de devoir assumer la charge de la dépollution.

Conformément à l'article 17 de l'Ordonnance relative à la gestion et à l'assainissement des sols pollués, une garantie financière a été constituée.

La garantie financière est constituée sur base du coût maximal estimé pour le traitement de la pollution présente sur la parcelle (frais d'études et mise en œuvre des travaux d'assainissement) réalisé dans le cadre des travaux d'aménagement du site.

Afin de ne pas retarder la vente, LABO TITRA soumet, le 19 novembre 2013, un projet de constitution de garantie à l'IBGE. Il se base sur une offre financièrement viable dont le coût total est estimé à 357 120.61 € TVAC par GEOLYS . Il tient compte de la démolition complète des bâtiments existants et de l'excavation des terres en vue d'accueillir les nouvelles infrastructures.

En décembre 2013, après l'acceptation du projet de constitution de garantie par l'IBGE, la vente de LABO TITRA au CPAS est effectuée.

Fin avril 2014, le liquidateur de LABO TITRA commande à GEOLYS, l'étude détaillée de sols qui doit délimiter les contaminations.

Afin de gagner du temps, les demandes de réalisations de sondages de sols dans les parcelles riveraines sont envoyées aux différents propriétaires en octobre 2013.

Les propriétaires disposent d'un délai d'un mois pour répondre à la demande. S'ils répondent favorablement, le coût est imputé à LABO TITRA. S'ils refusent les forages,

lors d'une prochaine aliénation de leur bien, ils endosseront le coût des sondages et de la dépollution de leur terrain.

Une campagne d'investigation a eu cours dans le périmètre de la première couronne à l'extérieur de la parcelle achetée par le CPAS.

Celle-ci s'est révélée insuffisante pour délimiter les contaminations, des investigations supplémentaires, positionnées plus loin, ont par la suite été réalisées avant la finalisation du rapport de l'étude détaillée.

Finalement, l'étude détaillée a été déposée à l'IBGE le 29/05/2015 par GEOLYS. L'IBGE a exigé un complément d'information. Addendum transmis le 17/11/15.

Pour une bonne compréhension, voici quelques définitions : selon l'Ordonnance relative à la gestion et à l'assainissement des sols pollués du 5 mars 2009, §1er, art.3 :

« 16° pollution unique : pollution du sol, identifiable distinctement, générée par un exploitant, par un titulaire de droits réels sur le terrain concerné ou, si la pollution a été engendrée après le 20 janvier 2005, par une personne clairement identifiée;

17° pollution mélangée : pollution du sol générée par plusieurs personnes dans des proportions non identifiables distinctement, dont un exploitant, un titulaire de droits réels sur le terrain concerné ou, si la pollution a été engendrée après le 20 janvier 2005, une personne clairement identifiée;

18° pollution orpheline : pollution du sol n'entrant pas dans le champ des définitions visées aux points 16° et 17°;»

L'IBGE a validé que les pollutions en HCOV et en huiles minérales de la parcelle 20_S_6 (Titra) datent d'avant 1993.

GEOLYS a argumenté auprès de l'IBGE dans son dernier addendum que, pour les parcelles impactées par le mélange de pollution (pollution unique de la surface de la parcelle 20_S_6 (Titra) et pollution orpheline de la zone saturée du sol via les eaux souterraines chargées en HCOV en provenance des parcelles 21_S_15 et 21_W_15 en amont de Labo Titra), les études de risque qui seront réalisées soient prises en charge à hauteur de 50% :

- par le titulaire de droits réels de chaque parcelle ;
- par le titulaire de l'obligation de gestion de la pollution unique issue de la parcelle 20_S_6 (Titra).

L'IBGE réfute cette hypothèse. Dans le cas de pollution mélangée, décrétée par l'IBGE, le traitement de la pollution est à charge des co-responsables de la pollution. Etant donné que seule la société Titra est encore présente, c'est elle qui, in fine, devrait prendre en charge intégralement le traitement de la pollution mélangée (par gestion des risques) pour approximativement une 20taine de parcelles.

Dans le cas d'une étude de risques et de la gestion du risque, il s'agit de rendre la charge de pollution tolérable selon les normes réglementaires, en fonction de l'utilisation du terrain.

GEOLYS propose à Labo Titra, soit de faire appel à un cabinet juridique spécialisé dans la réglementation environnementale, soit d'entériner le rapport de l'IBGE.

Labo Titra a pris un premier contact avec un cabinet d'avocats juste avant Noël. Normalement, dès début janvier 2016, la charge du dossier devrait être attribuée à un conseiller.

Egalement, courant 1^{ère} 15zaine de janvier 2016, Labo Titra devrait communiquer ses intentions à l'IBGE concernant ce dossier.

Planning :

- 2014 - 2016, réalisation des études de sols et de risques et de gestion de risque, engagement des bureaux d'études de Maître d'ouvrage délégué, de coordination sécurité-santé et environnement, de contrôles techniques agréés et d'architecture.
- 4ème trimestre 2016, mise en œuvre de l'assainissement dans le cadre des travaux de génie civil de démolition.
- 2017 - 2019 construction de l'immeuble de bureaux du service social du CPAS;
- monitoring de la pollution du site à partir de la fin des travaux pendant une période de 15 ans.

Le Conseil de l'action sociale avait prévu initialement 3 millions € pour l'acquisition, d'un immeuble capable d'accueillir tous les services sociaux. Cependant, compte tenu des différents corps de métiers nécessaires à l'accomplissement de cette mission, l'estimation du montant total de l'entreprise serait ventilée de la manière suivante :

Travaux de démolition :	1.400.000 € HTVA
Désamiantage :	15.000 € HTVA
Enlèvement réservoir hydrocarbures :	8.000 € HTVA
Etude de sol : imputée à Labo Titra	5.000 € HTVA
Travaux de construction de bureaux sur 5 niveaux de 700m ² :	4.375.000 € HTVA
Honoraires:	796.880 € HTVA
Total :	5.777.380 € HTVA

La somme de 950.000 € prévue au budget 2014 a été reportée en 2015. Vu le retard pris par les travaux d'études de sols, 838.000€ sont prévus en 2016. Elle devrait permettre d'entamer les études préalables à la construction et de procéder à la fin des travaux de démolition des bâtiments. Ces crédits seront financés par emprunt et n'auront donc aucune influence sur la dotation communale 2016.

Quant au patrimoine privé, sa rénovation est bientôt terminée. Les logements vides sont réhabilités. Le duplex de la rue de l'Alliance 24, anciennement insalubre est à nouveau en location depuis sa rénovation. Le duplex bas de la rue de l'Ascension 14 va également être remis en location prochainement. Ce logement avait été réservé pour être transformé en bureaux d'une antenne sociale de l'ISP. Finalement, l'idée a été abandonnée au profit de la recherche d'une surface en location adaptée à l'installation de bureaux de service public.

Plusieurs achats sont nécessaires afin de finaliser la rénovation de certains appartements du patrimoine privé du CPAS et ainsi les mettre en location.

A savoir :

- Le remplacement du revêtement de sol de 3 appartements pour 15.750 € en 2016
- La peinture des appartements : 8.500 € en 2016, 4.900 € en 2017 et 4.000 € en 2018
- La mise en conformité du chauffage individuel : 22.000 € en 2016
- Le mobilier de cuisine et électroménagers : 6.100 € en 2016
- Des travaux de rénovation, électroménagers, porte d'entrée pour 29.800 € en 2017
- Le remplacement de deux chaudières murales pour 7.200 € en 2018.
- L'entretien des chaudières du patrimoine privé pour 24.000 € par an.

19. Service juridique

La gestion du service juridique du CPAS est confiée à deux juristes engagées à temps plein.

Les deux juristes gèrent le contentieux judiciaire social. Elles assurent la représentation du C.P.A.S. devant le tribunal du travail dans le cadre des recours intentés par les usagers. Notre avocat, Maître Marc Legein, n'est saisi que de quelques dossiers disparates ne pouvant être traités en interne.

La gestion en interne du contentieux judiciaire social permet de réduire sensiblement les coûts de la représentation en justice devant le Tribunal du travail, le CPAS n'étant plus redevable, lorsqu'un jugement est rendu, que de l'indemnité de procédure, actuellement fixée à 120,25 €.

Le service est par ailleurs un point d'appui pour tous les services du Centre, tant pour le service général, le service social (en ce compris son service administratif), la polyclinique que pour la maison de repos.

Le service propose régulièrement des notes juridiques et des formations sur des questions de droit ou les nouvelles législations. Il répond également aux interrogations des Conseillers, lors de leurs réunions en Comités en ce qui concerne des aides individuelles.

Le service s'occupe également de la rédaction d'actes juridiques liant le C.P.A.S. tels que des compromis de vente, des contrats de bail, des actes de rupture de contrat.

Des permanences d'aide juridique de première ligne se tiennent quotidiennement, en collaboration avec le service social. Le service juridique traite des aspects plus pointus de certains dossiers (droit au séjour, droit du logement, dettes, médiation administrative, rédaction de courriers,...). Dans ce cadre, le CPAS s'est porté candidat auprès de la commission d'aide juridique du barreau francophone de Bruxelles.

Enfin, le service juridique étudie la question d'un élargissement de ses fonctions en vue d'opérer en tant que médiateur judiciaire dans le cadre des règlements collectifs de dettes auxquels pourraient être admis ses usagers. Des propositions concrètes sur les implications financières de ce projet seront soumises au Conseil de l'action sociale dans le courant de l'année 2016.

20. L'informatique

Dans la ligné de ces dernières années, nous restons sensibles à l'aspect de la sécurité de notre parc informatique. Ainsi, en collaboration avec le CIRB, nous continuons à faire évoluer nos dispositifs : mise à jour de notre plateforme antivirus, service de backup, firewall...

De plus, nous assurons la maintenance de notre « Webfiltering ». Cet outil nous permet de contrôler et de sécuriser les échanges entre le réseau informatique du CPAS et internet.

Toujours dans le domaine de la sécurité, nous disposons aussi d'un NIDS (Network Intrusion Detection System) OSS/M permettant de détecter les attaques (en temps réel

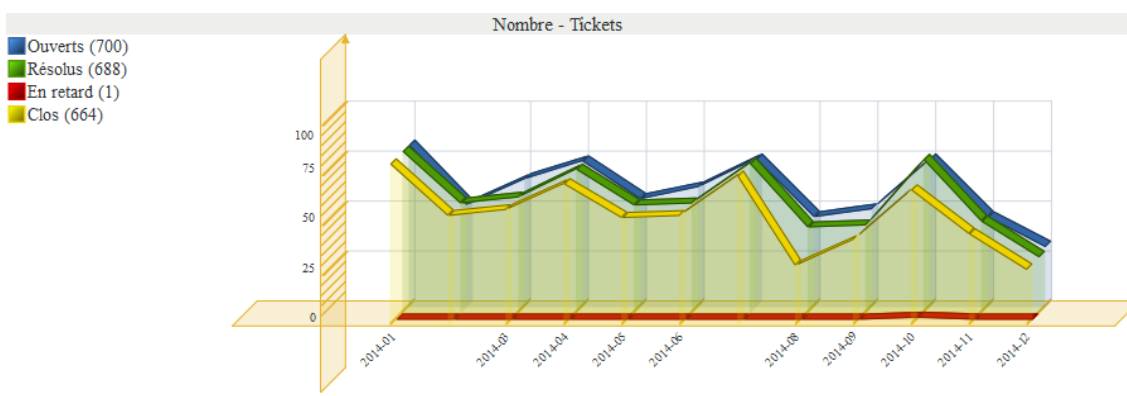
ou en différé) portant atteinte à la sécurité du système Informatique.

Quelques chiffres

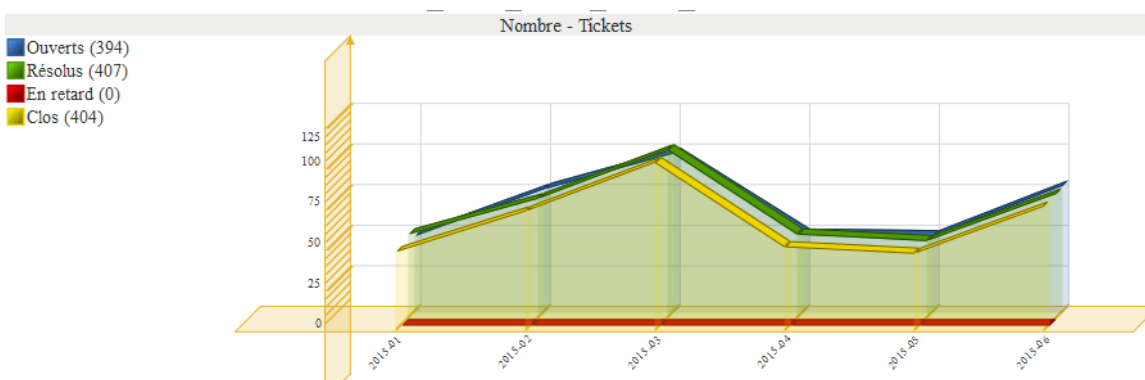
Le service informatique a mis en place un outil de gestion des demandes de support informatique « GLPI » mis à la disposition de notre personnel. Celui-ci peut donc introduire de manière informatisée ses différentes demandes nécessitant une intervention de la part du service informatique.

Outre une gestion et une organisation simplifiée des demandes de support, cet outil présente l'avantage de pouvoir quantifier le nombre de demande au service IT, et surtout d'analyser plus précisément les différentes sources de problèmes rencontrés par les utilisateurs.

Pour l'année 2014, le système de demande a dénombré pas moins de **700** ouvertures de tickets. Toutefois, nous tenons à préciser que ce nombre n'est pas représentatif du nombre total de demandes. En effet, nous estimons qu'environ une demande sur trois est traitée via GLPI, les autres demandes se font de manière orale ou écrite (note ou mail). On peut ajouter que **98 %** des demandes ont trouvé une solution.



Pour l'année 2015 (01/01 au 30/06), le système de demandes a dénombré pas moins de **394** ouvertures de tickets. 100 % des tickets ont trouvé une solution.



NB. Sur ce graphique, le nombre de tickets résolus est plus important que le nombre de tickets ouverts pour la simple raison que le logiciel interprète des tickets qui ont été ouverts avant le 01/01 et qui ont été résolu après cette date.

Pour finir, un mot sur la sécurité, notre serveur antivirus a dénombré près de 2000 * menaces pour 2014 concernant notre parc informatique. 10 de ces menaces ont nécessité une intervention du service informatique.

*Ce chiffre peut paraître impressionnant mais il est nécessaire de signaler que le système antivirus assimile certains fichiers comme menaces alors qu'ils sont sains. De plus, le système va émettre plusieurs alertes pour la même menace.

20.1. Etat du parc informatique actuel

Notre parc informatique comprend actuellement :

- 157 PC
- 151 Postes VOIP (téléphonie)
- Un domaine active directory
- 14 serveurs :
 - ✓ 1 serveur proxy
 - ✓ 1 serveur gérant les documents
 - ✓ 5 serveurs applicatifs
 - ✓ 1 contrôleur de domaine, DHCP, DNS
 - ✓ 1 serveur de Backups
 - ✓ 1 serveur antivirus (Fsecure) et gestion du parc (OCS)
 - ✓ 1 serveur concernant le système informatique de la Polyclinique
 - ✓ 1 serveur contenant notre base de données sociale
 - ✓ 1 serveur DHCP, DNS
 - ✓ 1 serveur IDS
- 1 antivirus Fsecure avec mise à jour automatique sur les postes clients via le réseau
- 1 graveur cd externe
- 3 scanners
- 38 imprimantes
- Pour chaque bâtiment : UPS, switches
- 6 imprimantes multifonctions
- 20 laptops

20.2. Projets pour l'année 2016

Voici les principaux projets que seront menés par le service informatique durant l'année 2016. Parallèlement à ces derniers, nous continuerons à assurer la bonne gestion de notre parc informatique et téléphonique mais aussi le support nécessaire aux utilisateurs.

Site internet

En 2016, le CIRB stoppera son service d'hébergement et de support concernant notre site internet. Dès lors, nous allons migrer son contenu vers un autre fournisseur. Nous profiterons de cette occasion pour rajeunir le design de notre site et lui ajouter quelques

fonctionnalités supplémentaires.

Importantes mise à jour de nos Logiciel

Plusieurs logiciels feront peau neuve durant l'année 2016.

En effet, Care + et Home + (logiciels de soins et gestion des dossiers des résidents de notre maison de repos) vont se doter d'un nouveau moteur de base de données. Ce changement va permettre d'inclure de nouvelles fonctionnalités très utiles dans la gestion des soins et des résidents.

Le logiciel GLPI (logiciel de parc informatique) est utilisé jusqu'ici pour la gestion des demandes de support au service IT. Par la suite, nous allons développer de nouvelles fonctionnalités. Ainsi, nous prévoyons de gérer notre stock de consommables, de mettre en place un système de réservation du matériel de projection, avoir un inventaire précis en temps réel de notre parc informatique et téléphonique.

Pour finir, le système de webfiltering et antivirus subiront aussi quelques changements accompagnés de quelques nouvelles fonctionnalités...

Enfin, à plus long terme, les fusions intervenues dans le domaine des fournisseurs de software pour les pouvoirs locaux entraînent une importante restructuration du seul fournisseur restant (avec tous les dangers du monopole...) et entraînent la nécessité de changer certains logiciels qui ne seront plus mis à jour. Cela vaut en particulier pour le logiciel solcial GESDOS qui devrait céder la place au nouveau logiciel EOS.

VI Conclusions

Le conseil de l'Action sociale demande :

1° au Conseil communal :

- d'approuver tel quel le budget 2016

2° à tous les niveaux de pouvoir :

- d'accentuer les critères de discrimination positive de nature, en amont, à éviter que les personnes, familles et collectivités fragilisées basculent dans la pauvreté (meilleure répartition des richesses et meilleure répartition du travail nécessaire à la production de ces richesses) et en aval, à aider davantage les CPAS les plus sollicités ;
- de garantir et respecter le secret professionnel institué au profit des personnes aidées.

Pour le Conseil de l'Action sociale,

Luc FRÉMAL,

Président

TABLE DES MATIERES

I Procédure	p. 1
II Lien entre le compte et le budget	p. 2
III Intervention communale	p. 3
IV Recettes et dépenses	p. 7
V Défis	p.11
1 L'aide sociale en général	p.11
2 Le droit à l'intégration sociale (DIS)	p.13
3 Les candidats réfugiés et les réfugiés reconnus	p.13
4 Les personnes en séjour illégal	p.13
5 Les étrangers ressortissants d'un Etat membre de l'Union Européenne	p.14
6 Les personnes de plus de 60 ans	p.15
7 Les enfants	p.15
7.1 Le paiement des pensions alimentaires	p.15
7.2 Les créances alimentaires	p.16
7.3 Les allocations familiales	p.16
8 Le service logement et les aides octroyées en matière de logement	p.16
8.1 La prime d'installation	p.17
8.2 Les frais liés au logement des demandeurs d'asile	p.18
8.3 Les garanties locatives	p.18
8.4 Les adresses de références	p.19
9 Le service de lutte contre le surendettement – cellule énergie	p.19
9.1 L'allocation de chauffage et le fonds social mazout	p.20
9.2 Le paiement des factures d'eau, gaz et d'électricité	p.20
10 La gratuité des transports en communs dans la région de Bxl Capitale	p.21
11 Les soins de santé	p.21
12 L'insertion socioprofessionnelle	p.22
12.1. Dynamique et fonctionnement du service	p.22
12.2. L'ISP sous l'angle des subsides	p.23
12.2.1. Partenariat Actiris	p.23
12.2.2. Exonérations Peeters	p.25
12.2.3. Subvention majorée « Economie sociale »	p.25
12.2.4. Subvention spécifique pour des mesures d'activation sociale	p.25
12.2.5. Convention de partenariat « 500 » euros	p.26
12.3. Les art. 60 §7	p.26
12.4. Les interventions financières (ou activations)	p.27
12.5. Le projet pilote FSE pour l'accompagnement individualisé de Roms dans un parcours d'activation sociale	p.27
13 Le service de médiation interculturelle	p.27
14 La coordination sociale	p.27
15 La maison de repos	p.30
16 Le Centre médical Jean Fontaine	p.37
17 La trésorerie	p.37
18 Les investissements	p.38
19 Service juridique	p.42
20 L'informatique	p.42
20.1. Etat du parc informatique actuel	p.44
20.2. Projets pour l'année 2016	p.44
VI Conclusions	p.46
Table des matières	p.47
Annexes et tableaux	p.48

et svts

ANNEXES

- I Dotation communale
- II Dotation communale initiale par habitant
- II bis Dotation communale modifiée par habitant
- III Dotation communale initiale dans le total des recettes d'exploitation à l'exercice propre
- III bis Dotation communale modifiée dans le total des recettes d'exploitation exercice propre
- IV Dotation communale initiale dans le total des dépenses ordinaires communales à l'exercice propre
- IV bis Dotation communale modifiée dans le total des dépenses ordinaires communales à l'exercice propre
- V Evolution des dépenses de redistribution reprises sous la fonction 8320
- VI Recettes et dépenses de la fonction 8320
- VII Tableau récapitulatif des recettes d'exploitation (Budgets)
Tableau récapitulatif des dépenses d'exploitation (Budgets)
Tableau récapitulatif des recettes d'exploitation (Comptes)
Tableau récapitulatif des dépenses d'exploitation (Comptes)
- VIII Evolution des recettes d'exploitation (transferts)
- IX Adaptation des montants qui relèvent de la législation fédérale concernant l'aide sociale au 1^{er} septembre 2015
- X Indicateurs de pauvreté ou richesse par commune
- XI Evolution du nombre de dossiers actifs suivant le type d'aides accordées
Evolution du nombre de dossiers actifs suivant le type d'aides accordées
Evolution du nombre de dossiers actifs suivant le type d'aides accordées
Graphique RIS (2012-2014)
Graphique ERIS (2012-2014)
Graphique RIS + ERIS (2012-2014)
Graphique % par rapport à la population (2012-2014)
Graphique RIS (2007-2014)
Graphique ERIS (2007-2014)
Graphique RIS + ERIS (2007-2014)
Graphique % par rapport à la population (2007-2014)
Graphique RIS Saint-Josse (2005-2015)
- XII Evolution des dépenses gaz, électricité, (2006-2016)

XIII	Evolution des dépenses médicales	(1990-2016)
XIV	Récapitulation dépenses – recettes centre médical	(1999-2016)
XV	Evolution des charges d'emprunts	(2007-2016)
XVI	Schéma d'implantation du centre gériatrique rénové	
XVII	Tableau récapitulatif des recettes d'exploitation Tableau récapitulatif des recettes d'investissement Tableau récapitulatif des dépenses d'exploitation Tableau récapitulatif des dépenses d'investissement Tableau récapitulatif synthétique Tableau récapitulatif détaillé	