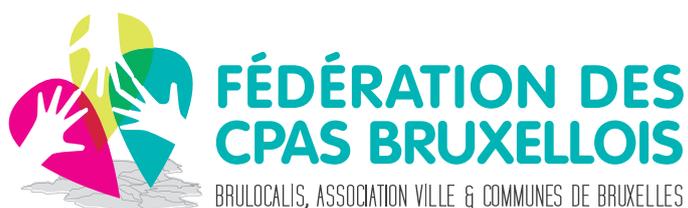


**Memorandum régional et
bicommunautaire 2019
des Centres Publics d'Action Sociale**



MEMORANDUM REGIONAL ET BICOMMUNAUTAIRE 2019 DES CPAS

Table des matières

Préambule	4
1. Contexte – introduction	4
2. Le fonctionnement des CPAS	5
3. Une représentation et une concertation permanente	5
4. Une Fédération des CPAS Bruxellois autonome	7
I. Les moyens des CPAS.....	9
1. Le FSAS	9
2. Le personnel des CPAS	10
2.1. Revalorisation barémique	11
2.2. Allongement de la carrière	12
2.3. Statutarisation	12
2.4. Financement d'un second pilier de pension	12
2.5. Globalement	13
3. L'informatique	14
3.1. De la simplification administrative	16
3.2. Les droits des usagers	18
II. La Santé	19
1. Contexte	19
2. La « Fonction 0,5 »	20
3. Première ligne de soins	20
4. Coordinations sociales	22
5. Les hôpitaux	23
6. Harmonisation des pratiques et politiques en matière de santé des 19 CPAS	23
7. Les médicaments D	24
8. Iriscare	24
III. Les services aux personnes âgées et aux familles	25
1. Les services résidentiels aux personnes âgées	25
1.1. Contexte	25
1.2. Soutien à l'initiative publique	26
1.3. Reconversion de lits MR en lits MRS	26
1.4. Recrutement de personnel	26
1.5. Diversification des services	28
1.6. Troisième volet – Financement direct du personnel administratif et logistique	28
1.7. Accompagnement des personnes atteintes de démence	29
1.8. Nutrition	29
1.9. Assurance autonomie	31
1.10. Diversité culturelle	31

2. Les services à domicile aux personnes âgées	32
2.1. Contexte	32
2.2. Financement des services d'aide aux familles	32
2.3. Isolement social	32
IV. Le logement	34
1. Augmentation de l'offre de logements	35
2. Une régulation des loyers et une aide au loyer	35
3. Accompagnement au logement	35
4. Autour de l'expulsion	36
5. Action de sensibilisation des bailleurs	36
6. Communication centralisée et Information	37
V. Sans-abrisme et grande exclusion	38
VI. La médiation de dettes.....	40
VII. Les énergies	42
1. Nos recommandations:	43
1.1. Le maintien des acquis de protection suivants	43
1.2. Une amélioration dans l'application des prescrits des ordonnances énergie	43
2. Trois points d'attention particuliers en matière de protection et précarité	44
2.1. Les procédures judiciaires	44
2.2. Une étude quant au profil des consommateurs impliqués dans une procédure judiciaire ou impactés par une coupure	45
2.3. Une étude quant aux éléments qui constituent les factures	46
3. Nous demandons d'assurer un juste financement :	46
3.1. Assurer un juste financement des CPAS	46
3.2. Assurer un juste financement de la Taskforce énergie et eau de la Fédération des CPAS Bruxellois	47
VIII. La politique d'emploi.....	48
1. Un financement structurel	48
2. Les personnes sous art 60§7 LO	50
3. Relations entre les CPAS et Actiris	51
4. Parcours d'insertion et volet (pré)formation	51
5. Economie Sociale	52
6. Validation de compétences et reconnaissance des acquis	53
7. Crèches, écoles et monoparentalité	54
8. Bassin de vie - formation - études- ERAP - alphabétisation	55
9. Monitoring	56

PREAMBULE

1. Contexte - introduction

« Toute personne a droit à l'aide sociale. Celle-ci a pour but de permettre à chacun de mener une vie conforme à la dignité humaine. Il est créé des centres publics d'action sociale qui, dans les conditions déterminées par la loi, ont pour mission d'assurer cette aide » art 1 de la loi du 8 juillet 1976 organique des CPAS.

Les CPAS assurent cette aide, de façon individuelle ou collective, sous des formes variées.

Les CPAS sont les pivots des politiques sociales sur le plan local. Leurs missions sont larges. Pour les mener à bien, il est nécessaire de respecter quelques principes préalables et fondamentaux :

Nous demandons :

1. La neutralité budgétaire

Aucune mission nouvelle ou complémentaire ne peut être envisagée sans un financement adéquat et durable et notamment par des financements pour le personnel, les infrastructures et les coûts indirects supportés par les CPAS, les finances locales étant déjà limitées.

2. La prise en compte des CPAS

Une analyse systématique des propositions touchant les publics des CPAS et de leur impact sur la mission première des CPAS est nécessaire.. Pour une collaboration en amont et en aval des décisions, tout niveau de pouvoir doit bénéficier de l'expertise des acteurs de terrain pour ainsi prendre des décisions éclairées et prévenir les difficultés de mise en œuvre.

Les CPAS jouent un rôle essentiel dans la lutte contre la pauvreté, les services aux personnes âgées et aux familles, l'intégration des plus démunis, y compris des réfugiés reconnus, les soins de santé, les repas à domicile, les logements d'urgences,... L'augmentation des phénomènes d'exclusion sociale place les CPAS au cœur des politiques sociales locales.

Les communes et les CPAS sont les niveaux de pouvoir les plus proches des citoyens. Les pouvoirs locaux ressentent le pouls de la société. Ils sont les premiers à être confrontés aux besoins de la population et ceci vaut encore plus pour les CPAS, véritables services sociaux de proximité dont la mission consiste à procurer une aide ou un service adaptés aux besoins de chaque personne dont l'autonomie est mise à mal par la pauvreté ou la précarité sociale. Cette relation privilégiée avec le public est un atout majeur qui nécessite de concilier deux impératifs fondamentaux :

- assurer une représentation démocratique ;
- éviter une attribution politicienne de l'aide sociale.

Nous demandons la garantie de la protection de l'autonomie juridique des CPAS.

Cela implique par exemple que le secret professionnel doit être respecté par toutes les autorités législatives, administratives et judiciaires car il est le corollaire indissociable du fait que le CPAS est le confident obligé de personnes qui dépendent de lui.

Au-delà, il appartient à chaque CPAS de donner à son action le plus grand rayonnement possible, notamment en informant le plus largement possible la population sur ses services.

2. *Le fonctionnement des CPAS*

La Loi organique des CPAS fait l'objet de discussion lors de la législature 2014-2019. Lors de la rédaction de ce mémorandum, le travail parlementaire était en cours.

Nous demandons :

- **L'évaluation rapide de la réforme de la Loi Organique des CPAS et la mise en place de manière concertée des éventuels ajustements nécessaires suite à cette réforme, ce dans un délai court.**

Nous plaidons :

- **Pour laisser le temps nécessaire aux CPAS de s'adapter aux différentes modifications législatives auxquels ils sont soumis**
- **Que chaque modification législative soit accompagnée de l'enveloppe budgétaire nécessaire pour financer et mettre en œuvre cette modification**

3. *Une représentation et une concertation permanente*

A la suite de la 6^e Réforme de l'Etat, un transfert de matières du fédéral a été opéré vers les entités fédérées. Des modifications à la loi spéciale de financement étaient également prévu dans cette Réforme.

Pour la mise en œuvre de la régionalisation et pour atteindre les objectifs implicites à la loi spéciale de financement, il faut mettre en commun l'ensemble des moyens (régionaux et locaux). Les CPAS sont des acteurs déjà actifs en matière de santé publique (personnes en séjour illégal et personnes non-assurables par une mutuelle), de santé (hôpitaux y compris IRIS, régularisation mutuelle, toxicomanie,...), de politique pour les personnes âgées (MR/S, aides familiales, ...), de lutte contre la pauvreté, d'aide sociale, d'emploi...

Les CPAS sont un peu plus représentés dans les lieux qui les concernent ; la place des CPAS est encore à préciser dans le champ institutionnel bruxellois. C'est lié à l'histoire de la région (COCOM) mais aussi au manque de visibilité des CPAS. Les CPAS doivent devenir un partenaire à part entière, reconnu comme acteurs publics locaux avec une place spécifique. On pourra alors définir un modèle bruxellois de concertation.

Il reste impératif que le dialogue s'affermisse afin de faire face aux défis de notre Région et permette aux CPAS Bruxellois de continuer à mener leurs missions dans le respect des législations qui leur sont propres.

La Région de Bruxelles-Capitale est institutionnellement complexe. Une vision claire de son organisation et de la répartition des compétences de chacun ne peut être que bénéfique pour tous.

Une telle vision est nécessaire pour répondre aux défis qui résultent d'une région, composées de 19 entités locales, qui est non seulement une capitale fédérale mais également européenne. Une répartition des rôles de chacun est nécessaire – entre les pouvoirs locaux, la région, les communautés, l'administration régionale, l'administration bicommunautaire, les OIP régionaux, les intercommunales et autres organismes créés par les pouvoirs publics bruxellois¹.

Cela pourra conduire à de meilleures synergies entre les différents niveaux de pouvoir coexistants sur la RBC, par des économies d'échelles au niveau local voire régional. Et pour autant que faire se peut, le processus décisionnel serait facilité si les discussions et négociations étaient portées auprès au départ d'un Ministre principal compétent en la matière. Un transfert des compétences de la COCOM vers la Région pourrait être aussi une solution utile de rationalisation. Le renforcement des synergies doit bénéficier à chacune des parties, tout en tenant compte des spécificités de chacun.

D'autre part, les convergences entre les CPAS bruxellois et la Région appellent la poursuite d'un dialogue formel et régulier, ce qui est également nécessaire avec le Fédéral.

Nous plaidons donc pour un modèle social bruxellois, et revendiquons une place spécifique des CPAS dans une structure basée sur de relations réciproques entre pouvoirs régionaux, (bi)communautaires, parapublics et locaux.

Nous demandons :

- **Une vision de ce que doit être la collaboration entre la Ville, les communes, les CPAS, les entités régionales bruxelloises (la Région, le (Bi)communautaire) et les organismes parapublics en RBC, y compris avec les partenaires sociaux (du secteur public et du secteur privé) ;**
- **Une manière de s'accorder sur des objectifs communs et sur les règles de tutelle ;**
- **Un cadre de concertation repris en ordonnance pour rendre officielles les missions consultatives de la Fédération des CPAS Bruxellois, ce avec un financement pérenne.**

Les CPAS, ces fers de lance de la lutte contre la pauvreté, doivent être concertés via leur Fédération pour l'élaboration d'un plan de lutte contre la pauvreté. Ce plan doit être rédigé en

¹ Voir à cet égard <https://be.brussels/a-propos-de-la-region> où sont répertoriés toute une série d'organismes ou de services (para)publics sur la RBC. Des économies d'échelle sont certainement possibles.

début et non en fin de période électorale, faute de quoi ce plan est uniquement de la communication vers l'Europe.

Ce plan devra par la suite être adapté pour s'articuler avec les plans des autres entités fédérées.

Nous attendons

- **De lire dans la déclaration du nouveau gouvernement les grandes lignes du futur plan de lutte contre la pauvreté**

Nous demandons :

- **La constitution d'un plan de lutte contre la pauvreté concerté avec la Fédération des CPAS Bruxellois**

4. Une Fédération des CPAS Bruxellois autonome

La Fédération des CPAS est l'organe représentatif et qui porte la voix des 19 CPAS bruxellois auprès des différentes instances politiques du pays. Par toutes ses activités, la Fédération est en prise directe avec les besoins des 19 CPAS bruxellois et valorise leur action.

Chaque fois que de manière, même indirecte, les centres publics d'action sociale bruxellois et leurs moyens d'action sont en jeu, la Fédération des CPAS Bruxellois défend leur point de vue. Elle procède à l'examen critique des projets et propositions de loi, décret ou ordonnance intéressant le fonctionnement et l'action des CPAS et rédige si besoin en est des amendements tendant à modifier ces textes dans un sens plus favorable aux centres publics d'action sociale ou aux personnes aidées.

La Fédération des CPAS Bruxellois apporte par ailleurs aux CPAS bruxellois un appui juridique et technique pour la mise en œuvre de leurs activités (par le biais notamment de circulaires, de rédaction d'articles et de dossiers, de l'organisation de commissions, groupes de travail, formations, séances d'information, etc...).

La Fédération des CPAS Bruxellois est le fruit de la fusion, en avril 2016, entre la Section CPAS de l'Association de la Ville et des Communes de la Région de Bruxelles-Capitale et la Conférence des Présidents et des Secrétaires des 19 CPAS bruxellois. Cette demande de fusion était notamment portée par la Région, comme une étape dans un processus d'harmonisation dans les politiques d'emploi.

Il est nécessaire de poursuivre ce processus, entamé sur la législature 2014-2019, en donnant une forme juridique propre à la Fédération des CPAS Bruxellois.

Ce renforcement de la représentation des CPAS devrait par ailleurs être l'occasion de développer des synergies nouvelles avec la Ville et les Communes bruxelloise, la Région, le

secteur (bi)communautaire, les organismes parapublics, ... Il s'agit donc d'un investissement pour des pouvoirs publics régionaux et locaux plus forts et plus performants, proches des citoyens et de leurs attentes.

Nous demandons

- **Un engagement politique régional pour une autonomie juridique de la Fédération des CPAS**
- **Une autonomie juridique sous la forme d'une asbl, sinon via une association chapitre XII pour autant que le cadre juridique le permette**
- **Les financements adéquats et pérennes de la Fédération des CPAS Bruxellois**

Cette volonté annoncée d'autonomie juridique a soulevé des craintes auxquels il s'agit aussi de répondre.

Une partie de ces craintes peuvent sans doute être levées via la représentation de certains acteurs au sein du CA (ou comme membres du Chapitre XII). Les attentes et les missions de cette fédération juridiquement peuvent être précisées dans un cadre juridique spécifique basé sur la loi organique des CPAS et lié à la représentation des CPAS via leur Fédération.

Ce cadre doit à tout le moins comprendre les situations où l'avis des CPAS est attendu ainsi que les modes de discussion sur les différents aspects du mémorandum (personnel, informatique, simplification administrative, politiques de santé, services aux personnes âgées, politiques d'emploi, de formation, énergies, ...). Ce cadre devra reprendre les missions actuelles dévolues par la Région et/ou la COCOM à la Fédération et les moyens qui y sont liés.

Afin de poursuivre la concertation constructive entre les pouvoirs régionaux et communautaires et les CPAS, la Fédération des CPAS Bruxellois, demande donc de continuer à être associée étroitement à la préparation des mesures qui ont des conséquences directes importantes sur les CPAS.

Nous demandons

- **Un cadre de concertation repris en ordonnance pour rendre officielles les tâches et les missions consultatives de la Fédération des CPAS Bruxellois, ce avec un financement pérenne**
- **Aucune disposition ne peut être prise sans concertation préalable avec les représentants des CPAS**
- **Une évaluation d'impact « pauvreté » avant toute décision politique des entités fédérées doit être communiqué aux représentants des pouvoirs locaux et inclure une étude sur l'effet de cette politique sur les finances des pouvoirs locaux**

I. LES MOYENS DES CPAS

1. Le FSAS

Le financement général des CPAS relève des compétences de la Région et de la COCOM. Le Fonds Spécial de l'Action Sociale a été réformé et la dotation octroyée aux CPAS a été augmentée au cours de la législature précédente pour permettre aux CPAS d'assurer leurs missions qui ne cessent de croître.

De fait, le FSAS pour les 19 CPAS s'élevait en 2016 à 21.062.000 €. Avec la réforme de la dotation générale aux communes, le montant est passé à 25.431.326,67 € en 2017 (+ 20%). Outre la part prévue dans la dotation générale aux communes et aux CPAS, le FSAS fait l'objet d'une augmentation par l'intermédiaire du solde à répartir prévu à l'article 11, al. 3 de l'ordonnance conjointe fixant les règles de répartition de la dotation générale aux communes et aux CPAS de la Région de Bruxelles-Capitale à partir de l'année 2017 ainsi que d'un apport complémentaire de la COCOM de 3.000.000 € (augmenté annuellement de 2%) depuis 2018. Le montant du FSAS pour les 19 CPAS devrait s'élever à 30.734.554,68 € en 2019 pour atteindre 35.723.016,17 € en 2021 (soit + 70% par rapport à 2016).

L'immunisation de l'augmentation du FSAS face à une diminution de la dotation de la commune a été une revendication des CPAS lors des discussions de sa réforme. La Fédération a fait des propositions concrètes de modification de la loi organique permettant cette immunisation. Bien que le Gouvernement n'a pas inscrit cette immunisation par la modification légale que la Fédération lui avait proposée, le Ministre Président a, comme promis, sensibilisé les communes à cette problématique en insérant le paragraphe suivant dans sa circulaire datée du 20.07.2018 relative à l'élaboration des budgets communaux pour l'exercice 2019 : « [...] les communes veilleront à l'immunisation de l'éventuelle augmentation de la dotation FSAS dont aurait bénéficié leur CPAS en 2017 et 2018. » La circulaire budgétaire aux CPAS pour l'exercice 2019 signale que « [...] les communes ont été invitées lors de l'élaboration de leur propre budget à veiller à l'immunisation de l'éventuelle augmentation de la dotation FSAS dont aurait bénéficié leur CPAS en 2017 et 2018. ». Malgré les circulaires budgétaires prévoyant il ressort que les communes compensent trop souvent, sans aucune concertation avec leur CPAS, l'augmentation du FSAS par une diminution des dotations de la commune au CPAS.

Nous avons eu échos de nos membres qu'ils ont été confrontés à plusieurs soucis sur la mise en œuvre de sa réforme en terme de communication et de liquidation. A titre d'exemple, en ce qui concerne la communication, BPL avait communiqué par mail en septembre 2017 aux CPAS le montant prévisionnel qu'ils pouvaient prendre en considération pour leurs modifications budgétaires d'ici fin 2017 et pour l'élaboration de leurs budgets pour 2018 dans l'attente de l'arrêté d'exécution. In fine, les CPAS n'ont jamais reçu un document officiel de la COCOM (ou de BPL) précisant que, en reprenant en annexe les calculs, les montants versés dans le cadre du FSAS pour l'année 2017 correspondent au montant définitif redevable par la COCOM. Considérant que le montant du FSAS par CPAS est déterminé à un moment pour les

3 années avenir, il est opportun que la COCOM (ou BPL) communique aux CPAS les montants définitifs qu'ils doivent prévoir dans leur budget, à tout le moins avant le début de l'exercice, accompagnés d'annexes avec les calculs ainsi que la date prévue de liquidation vers le CPAS, ceci pour des raisons tant légales que de gestion de trésorerie.

Pour ce qui concerne la liquidation du FSAS pour l'année 2017, elle a seulement eu lieu le 27 décembre 2017 pour la première tranche et le 29 mars 2018 pour le solde. Cela représente un manque en termes de trésorerie important pour les CPAS. En appliquant le taux d'intérêt légal de 2% sur les entrées escomptées par les CPAS sur base des liquidations trimestrielles avant la réforme, nous obtenons une charge (ou perte) de 237.000 €. Si une liquidation one-shot en mai était escomptée, la charge financière s'élève à 343.000 € !

Pour terminer, il semblerait que le montant de 3 millions d'euros d'apport complémentaire de la COCOM n'est pas annuellement prévu dans le budget de la COCOM.

Nous demandons :

- **une compensation pour les CPAS de la perte de la dotation communale liée à l'augmentation du FSAS pour rencontrer les défis en matière de pauvreté et assurer leurs missions ;**
- **une communication vers les CPAS par la COCOM des montants définitifs qu'ils doivent prévoir dans leur budget, à tout le moins avant le début de l'exercice, accompagnés d'annexes avec les calculs ainsi que la date prévue de liquidation vers le CPAS ;**
- **l'instauration d'une liquidation soit en une seule tranche à l'instar des communes suffisamment tôt dans l'année en cours, soit revenir au mode de liquidation en 4 tranches trimestrielles ;**
- **que l'apport complémentaire de la COCOM au FSAS soit repris de manière structurelle dans son budget.**

2. Le personnel des CPAS

Les CPAS Bruxellois rencontrent des difficultés de recrutement dans certaines professions, c'est encore le cas du personnel infirmier, même si l'on observe une évolution favorable, mais aussi des travailleurs sociaux, de juristes, de comptables, de grades légaux.

Les raisons du turn-over que rencontrent les CPAS sont connues : statut, mobilité, bilinguisme, faible attractivité de la fonction publique, image négative des CPAS, ... Les CPAS tentent de trouver des solutions mais le turn-over dans les institutions reste important et force est de constater que le statut pécuniaire est plus attractif en Wallonie et en Flandre qu'à Bruxelles.

Pour permettre aux CPAS de s'adapter aux évolutions de la société, aux problématiques sociales émergentes et aux missions qui sont dévolues à ces institutions publiques de proximité, il est indispensable de donner au personnel des formations adéquates.

Les services sociaux des CPAS sont les antennes sociales de notre société. Les travailleurs en contact avec le public reçoivent à l'accueil et aux permanences toutes les personnes qui sont passées au travers des mailles du filet de la sécurité sociale et qui sollicitent le Centre pour trouver des solutions à des problématiques parfois très complexes. Pour une réelle adéquation entre besoins et demandes, il faut une analyse de la situation qui prend du temps, ne se limitant pas à des chiffres mais il faut aussi du personnel administratif en suffisance pour assurer la charge administrative liée aux obligations du CPAS.

Dès lors, pour exercer un travail social et administratif de qualité, il est indispensable que les agents d'accueil, les stewards, les agents administratifs, le personnel soignant, le personnel des services d'aides aux familles, les travailleurs sociaux, le personnel des services techniques et logistiques puissent suivre des formations continuées adaptées à leur fonction.

Les travailleurs agissant dans le champ du travail social, des soins de santé, soins à domicile ou de l'aide à l'enfance doivent pouvoir bénéficier de supervisions animées par des professionnels de la relation d'aide.

Par ailleurs, pour favoriser le travail de réseau, indispensable en travail social, les coordinations locales dans les communes doivent être encouragées et mieux financées. Seul, le CPAS ne peut agir et son action doit être coordonnée, intégrée, globale.

2.1. Revalorisation barémique

Sur base des informations obtenues, il ressort de manière évidente que les barèmes des pouvoirs locaux sont nettement inférieurs à ceux des Pouvoirs locaux des deux autres régions du pays et plus encore avec le barème des agents de l'administration régionale Bruxelloise, les deltas allant de 2 à 45% en fonction des niveaux.

Une révision substantielle des barèmes est nécessaire afin d'endiguer plusieurs phénomènes constatés au sein des Pouvoirs locaux à savoir le manque d'attractivité salariale dans les postes vacants et le départ de nos fonctionnaires vers des pouvoirs locaux des deux autres régions (non soumise également à l'obligation de certification linguistique ainsi que de parité linguistique à partir de A5) ainsi que vers l'administration régionale bruxelloise.

Il ne peut être justifié que les fonctionnaires locaux et régionaux au sein d'une même région se voient appliquer des différences salariales de l'ordre de 6 à 45% pour les niveaux A, 4 à 28% pour les niveaux B, 3 à 41% pour les niveaux C, 4 à 23% pour les niveaux D.

En ce qui concerne les niveaux E, les CPAS préconisent une revalorisation barémique des niveaux E plutôt que la suppression pure et simple de ce niveau. En effet, il est important de maintenir une distinction entre les agents titulaires d'un diplôme et ceux dépourvus de tout diplôme et ainsi continuer à jouer un rôle social essentiel au sein de notre région tout en ouvrant des perspectives d'évolution de carrière.

Cette revalorisation doit, dès lors, être accompagnée d'un passage des niveaux E en niveau D via la carrière plane, sans examen, après un certain nombre d'années (par exemple 7 ans). La revalorisation barémique devrait correspondre au barème du niveau E de la Région wallonne.

2.2. Allongement de la carrière

Les fonctionnaires régionaux bénéficieront de l'allongement des échelles barémiques, à l'instar de ceux de la COCOF, de la COCOM et de IrisCare.

L'amplitude de la carrière des agents régionaux est passée maintenant à un maximum de 45 ans contre 23 (niveau A) à 27 ans (niveau E à B) dans les communes et les CPAS.

2.3. Statutarisation

Le Gouvernement bruxellois doit se positionner sur le modèle préconisé au sein de la région en la matière. Si la volonté du Gouvernement est bien de promouvoir le statut pour les agents locaux, il y a lieu de revoir en profondeur le soutien financier apporté par la Région pour rencontrer cet objectif.

La Région, prévoit un budget annuel envisagé comme un incitant pour les pouvoirs locaux, de l'ordre de 2000€ pour un agent et de 3000€ pour un ACS. Ce soutien est un « one shot » qui ne sera donc reçu qu'une seule fois au moment de la nomination de l'agent alors que le coût d'un agent nommé représente un coût annuel moyen de 10.000€ supplémentaire (7.000€ pour un niveau E et 15.000€ pour un niveau A) par rapport à un agent contractuel. En réalité, le soutien financier actuel représente un montant dérisoire et ne rencontre en aucune manière un objectif d'incitant pour les pouvoirs locaux.

Le budget régional alloué est, quant à lui, systématiquement partiellement abandonné faute pour les pouvoirs locaux de statutariser en suffisance les agents contractuels.

Tant le montant alloué par agent que la récurrence du soutien doivent être revus. En effet, vu le surcoût annuel que représente la statutarisation, il y a lieu de prévoir un soutien annuel par agent et plus sous la forme d'un « one shot ». L'incitant devrait représenter un montant de 4000€ par agent et 6000€ par ACS au moment de la nomination puis 2000€ par agent et 3000€ par ACS annuellement.

Par ailleurs, le solde du budget alloué devrait être réparti entre les pouvoirs locaux qui auront statutarisé des agents durant l'année en cours.

2.4. Financement d'un second pilier de pension

La Région bruxelloise est la seule des trois régions qui ne s'est pas encore positionnée quant au financement d'un second pilier de pension pour ses fonctionnaires suite à la Loi du 30 mars 2018.

Cette situation laisse les Pouvoirs locaux dans l'incertitude du financement des pensions de leurs agents et les incitants actuels ne couvriront en aucune manière le coût réel que va

représenter les pensions des agents ni le delta pour les agents contractuels avec les pensions des agents statutaires.

Le prochain Gouvernement devra donc faire une proposition de financement d'un second pilier, cohérente au regard du modèle préconisé en matière de statutarisation. En effet, dans l'hypothèse où le Gouvernement soutiendrait massivement la statutarisation, une partie non négligeable du personnel restera sous contrat (ACS, emplois prévus exclusivement pour des contractuels, CDD, ...).

2.5. Globalement

Un refinancement profond des Pouvoirs locaux en ce compris les associations « chapitre 12 » en matière de dépense de personnel est incontournable. Les défis en matière de pension, de précarité salariale, de rétention du personnel et d'attractivité du secteur s'annoncent majeurs. Par ailleurs, des disparités importantes dans les différents Pouvoirs locaux quant à la prime de fin d'année, la manière dont est octroyée la prime linguistique et l'octroi ou non ainsi que la valeur faciale des chèques repas.

En outre, les difficultés rencontrées tant par l'administration régionale que les pouvoirs locaux pour obtenir des données chiffrées dans les différentes matières examinées, nous amène à demander au Gouvernement de financer/cofinancer un logiciel RH suffisamment performant. Ce n'est que par l'investissement considérable en temps de l'administration régionale et de certaines communes dans la production de données chiffrées et fiables que le GT a pu travailler. Un outil performant dans chaque commune et CPAS aurait permis de travailler dans des conditions plus acceptables pour tous. L'acquisition d'un logiciel commun aux Pouvoirs locaux devrait, par ailleurs, induire un travail d'harmonisation et ainsi limiter les disparités évoquées.

Nous demandons :

- **Une prise en considération plus importante des CPAS au Comité C et une reconnaissance comme partenaires à part entière, au même titre que les syndicats.**
 - **un refinancement profond des Pouvoirs locaux en ce compris les associations « chapitre 12 » en matière de dépense de personnel**
 - **Une valorisation généralisée et substantielle des barèmes servis aux collaborateurs de la fonction publique locale bruxelloise et un financement à due concurrence par un alignement aux barèmes des autres régions voire à celui pratiqué par la région bruxelloise.**
 - **une revalorisation barémique des niveaux E plutôt que la suppression pure et simple de ce niveau ;**
 - **une révision de l'amplitude des échelles barémiques afin de mieux coller à la réalité de l'âge légal de la pension, à l'instar de ce qui a été négocié pour l'administration régionale bruxelloise ;**
 - **de renforcer encore le FSAS pour permettre le recrutement de travailleurs dans les CPAS et ce afin de rencontrer la croissance des missions ;**
- ../..**

../..

- d'augmenter la marge budgétaire pour les formations, supervisions et autres activités permettant la cohésion des équipes ;
- une augmentation du montant alloué par agent et l'instauration d'un soutien annuel en cas de statutarisation accompagnée d'une répartition vers les pouvoirs locaux du solde du budget alloué ;
- un financement d'un second pilier, cohérente au regard du modèle préconisé en matière de statutarisation ;
- un (co)financement d'un logiciel RH suffisamment performant et fonctionnant de façon intégrée avec les logiciels en cours de développement et ce, sans préjudice d'autres besoins informatiques encore à identifier.
- de mieux soutenir financièrement les missions de coordinations sociales des CPAS ;
- de continuer à soutenir la collaboration franche et saine entre l'ERAP, d'une part et Brulocalis, d'autre part, afin notamment de poursuivre le travail d'adéquation des matières dispensées par rapport aux besoins du personnel.
- de revoir le financement des agents contractuels subventionnés dans les CPAS (notamment par l'indexation des primes) et de revoir le système de répartition, en supprimant le quota entité locale pour promouvoir un quota Commune et un quota CPAS.

3. L'informatique

En matière informatique, les CPAS bruxellois ont été confrontés ces dernières années à une série d'évolutions (« monopolisation » des fournisseurs informatiques, arrêt de développement de certains logiciels), initiatives éparses du fédéral (Primaweb+ qui n'a pas abouti) au local (un inventaire à la Prévert est possible) en passant par le régional (Imio en Région wallonne), de modifications réglementaires (la facturation électronique est devenue obligatoire pour les CPAS). Laisser les CPAS agir seuls sur ces dimensions peut créer un risque financier pour les pouvoirs locaux et régionaux. La mutualisation des expériences et des projets apporterait sans conteste une plus-value.

Dans une série de projets d'envergure tel que la dématérialisation des documents (réception, gestion, archivage), il est démontré que la mutualisation des compétences, des expériences déjà acquises par certains et des moyens est la voie la plus appropriée. Les Communes seraient dans ce type de démarche pour remplir leurs missions. Une telle stratégie permet de consolider les forces de négociation avec les fournisseurs privés et des économies d'échelle (Région, CIRB et CPAS), voir la mutualisation de développements propres, tout en intégrant la problématique de la numérisation des documents, de la gestion des documents numériques et des données jusqu'à l'archivage électronique.

Tel que nous demandions dans notre mémorandum précédent, la Région a déterminé après consultation des parties prenantes une orientation en matière d'information des pouvoirs

locaux qui a été reprise dans une note chiffrée. Il a été décidé que la priorité sera donnée à une solution pour la « comptabilité/recettes/taxes » et celle pour le « social ».

Ce projet de la Région constitue un élément central dans la solution envisagée.

Les CPAS jugent pertinente et soutiennent l'idée :

- d'une solution régionale commune (social, comptable, RH, data recovery plan – DRP, archivage électronique, etc)
 - o ouverte et paramétrable (accès aux bases de données et à l'interface de programmation applicative – API)
 - o en partenariat avec le CPAS de Charleroi ou le SPP IS (les discussions pourront avoir lieu uniquement quand les moyens disponibles seront déterminés),
- d'une solution régionale pour la comptabilité (CIRB),
- des solutions de CORILUS (MRS) et
- des solutions offertes par le data center régional (SaaS pour toutes les solutions, DRP, etc) permettant ainsi de consolider les forces de négociation et des économies d'échelle (Région, CIRB et CPAS), voir la mutualisation de développements propres, tout en intégrant la problématique de la numérisation des documents, de la gestion des documents numériques et des données jusqu'à l'archivage électronique. Les contraintes pour les CPAS sont que cette solution commune soit financièrement abordable et que le module « Social » soit mis en production au plus tard pour 2022.

Nous demandons :

- **Une réponse quant à la dépendance des CPAS bruxellois face à la situation monopolistique en matière informatique (NRB GROUP via la structure ADINFO) pour les programmes de gestion de l'action sociale et des programmes comptables qui y sont liés, ce qui peut entraîner un risque important pour la continuité des services publics que sont les CPAS ;**
- **la mise en place d'une seule solution informatique :**
 - **publique pour les pouvoirs locaux, dont les 19 CPAS, (social, comptable, RH, data recovery plan – DRP, archivage électronique, etc) ;**
 - **en partenariat avec d'autres partenaires tels que les CPAS d'autres régions et l'Etat fédéral en s'appuyant sur le data center régional (SaaS pour toutes les solutions, DRP, etc) ;**
 - **ouverte et paramétrable (accès aux bases de données et à l'interface de programmation applicative – API) ;**
 - **en mutualisant les moyens régionaux, communautaires et locaux ;**
 - **tout en tenant compte des échéances pour les grands projets à mettre en œuvre, tels que la facturation électronique, la dématérialisation des documents ;**
- **de continuer à fournir des précisions sur une vision stratégique régionale en matière d'informatisation, tenant compte des besoins régionaux et locaux ;**
- **de revoir la législation applicable à la compatibilité communale pour réduire la durée de conservation des pièces comptables physiques.**

Par ailleurs, quiconque essaie de réunir des chiffres concernant le fonctionnement des CPAS et les aides sociales accordées rencontre de grandes difficultés. Les données sont réparties entre les différents ministères, services, communautés, ou ne sont tout simplement pas disponibles.

Sans chiffres corrects et objectivables, une bonne politique en matière de pauvreté est impossible. Le monitoring et le suivi des statistiques sont essentiels afin d'évaluer si certaines mesures fonctionnent.

Des initiatives ont prises par la Conférence des Présidents et Secrétaires en collaboration avec le CIRB, mais il faut assurer à long terme la viabilité des projets et ce, par des mesures structurelles.

Les CPAS sont quotidiennement confrontés à des demandes de chiffres émanant de diverses instances (SPP Intégration sociale, Observatoire de la Santé et du social, ACTIRIS, etc...) et portant tant sur des questions que sur des périodes diverses. Fournir ces données représente un travail considérable pour les CPAS, cette situation doit être améliorée.

Nous demandons :

- **La poursuite des financements pour les projets CPAS menés conjointement avec le CIRB**
- **Un soutien pour les CPAS, en moyens humains et logistiques, afin de leur permettre de faire face aux multiples demandes de données qui leur sont adressées ;**
- **Un engagement sur les moyens régionaux et le calendrier afin d'éviter des orientations divergentes des administrations en leur permettant de préparer plus sereinement le remplacement de leurs applicatifs métiers critiques à l'accomplissement de leurs missions.**

3.1. De la simplification administrative

Depuis janvier 2006, tous les CPAS sont liés au réseau de la sécurité sociale.

Cette connexion au réseau de la sécurité sociale permet aux CPAS d'obtenir une série de données provenant des institutions de sécurité sociale au sens large.

Au niveau de cette obtention de données, les CPAS sont confrontés, à une dynamique double.

D'une part, ils peuvent effectivement améliorer la qualité des données encodées dans les dossiers et en corollaire, accroître la rapidité des récupérations auprès, entre autres, des pouvoirs subsidiaires.

D'autre part, voyant les possibilités offertes par le réseau, les CPAS peuvent traiter de manière plus proactive les différentes données mises à leur disposition et ainsi, identifier aux mieux les droits des usagers. Une meilleure intégration de ces données au sein du CPAS et avec celles de leurs partenaires permet une meilleure utilisation des moyens humains et financiers.

Des initiatives allant dans le sens de cette intégration doivent être soutenues par la Région de Bruxelles-Capitale.

Dans ce travail quotidien des CPAS liés au réseau de la sécurité sociale, les CPAS fournissent également une série de données par l'intermédiaire d'attestations. Au jour d'aujourd'hui, des attestations d'aide sont envoyées électroniquement et de manière automatique après une décision, à des institutions de sécurité sociale dans la perspective d'une ouverture à des droits dérivés. De plus en plus d'institutions utilisent ces attestations électroniques.

Mais il y en a encore d'autres institutions qui ont besoin d'une attestation d'aide du CPAS dans la perspective d'ouverture de droits liés à certains avantages en faveur des usagers. Citons entre autres les logements sociaux, les écoles et les centres de formation, Actiris, l'administration régionale, etc. Ces institutions demandent à leurs usagers, citoyens ou clients d'apporter dans ce cas une attestation papier du CPAS.

Les CPAS souhaitent également que les institutions (par exemple les logements sociaux, les écoles et les centres de formation, Actiris, l'administration régionale, etc) utilisent les attestations électroniques déjà produites par les CPAS et demandent que les institutions bruxelloises comme la Communauté française ainsi que la Communauté flamande prennent les mesures nécessaires à cette fin.

Les usagers sont de plus en plus confrontés à des problèmes de paiement des frais médicaux et pharmaceutiques et font dans ce cas appel aux CPAS.

Précisons encore que les CPAS Bruxellois concentrent près de 60% de l'aide médicale urgente du pays.

Avec l'entrée en vigueur de la réforme de l'aide médicale pour les CPAS, communément appelée Mediprima, les usagers sont confrontés à un triple mode de prise en charge des frais (soit directement par l'Etat, soit par les organismes assureurs, soit par les CPAS).

Par ailleurs, la réforme de l'aide médicale pour les CPAS ne vise pas tous les dispensateurs de soins – ex. les médecins généralistes – cela engendrera quelques soucis pour les patients en termes d'accès aux soins et pour les CPAS une charge administrative supplémentaire.

Dans la perspective, entre autre, d'une simplification administrative complète entre les CPAS et les institutions hospitalières, le projet d'un new-Sincrho doit être soutenu par les institutions bruxelloises et il serait intéressant d'étendre ce projet :

- vers les médecins tant généralistes que spécialistes pour la consultation de décision électroniques des CPAS ;
- vers les médecins généralistes pour la délivrance de réquisitoire électronique ;
- vers un contrôle intégré des décisions électroniques, des factures électroniques et des décomptes.

../..

../..

Ce nouvel applicatif devra fournir les fonctionnalités et les mesures techniques nécessaires (interaction avec les autres applicatifs métier social et comptable par exemple) afin de limiter au maximum la charge administrative qu'il engendrera pour les CPAS.

3.2. Les droits des usagers

Cfr aussi préambule sur la lisibilité des institutions bruxelloises, locales, régionales et/ou bicommunautaires (qui fait quoi).

Le transfert des compétences ne permet plus au citoyen de connaître pleinement ses droits et devoirs et aux professionnels du secteur de fournir l'accompagnement en pleine connaissance de causes et l'information au citoyen la plus claire possible.

Ce devoir d'information des professionnels aux citoyens implique un investissement important des organisations dans la veille législative, dans la formation continue des travailleurs et dans la production ainsi que la mise à jour des documents déterminant les interprétations de la législation en termes de lignes directrices.

Nous demandons que l'initiative initialement nommée « Portail social » et présentée en 2010 aux opérateurs de terrain actifs en Région bruxelloise soit relancée. La concrétisation d'un tel projet permettrait une économie d'échelles en termes de production des connaissances et un meilleur accompagnement des citoyens dans la détermination de leurs droits et devoirs.

II. LA SANTE

1. Contexte

La précarité des personnes influence sur la santé, et la santé sur la précarité. De nombreuses études montrent effectivement que les personnes ayant moins de ressources, financières, sociales ou liées au niveau socio-économique, ont une moins bonne santé que le reste de la population². A son tour, la mauvaise santé est facteur de vulnérabilité. A Bruxelles, plus d'un quart de la population déclaraient avoir postposé des soins de santé ou avoir renoncé à se soigner pour des raisons financières (26,3%)³. Comme la FAMGB le précise dans son livre blanc « *Lorsque maladie et pauvreté se mêlent, le cumul de vulnérabilité entraîne une diminution de l'accès à la médecine préventive, une augmentation des problèmes liés aux assuétudes et une détérioration de l'état de santé physique comme mentale* »⁴. Les situations d'inégalité d'accès à la santé sont importantes à Bruxelles, tellement les délais de traitements administratifs des demandes de prises en charge de soins sont importants.

Ces personnes se retournent vers les CPAS en raison de problèmes de santé, qui sont souvent cumulés avec de nombreux facteurs supplémentaires, tels que l'inadaptabilité du logement (insalubrité, surpeuplement), l'isolement social, les facteurs psycho-sociaux, le statut socio-économique et le manque de formations et d'emplois, la combinaison entre vie familiale et professionnelle, etc. Outre les missions de recherche de logement, de soutien à la reprise de travail ou de formations, les CPAS sont un acteur clé pour rendre la santé accessible financièrement, notamment par la remise en ordre de mutuelle, et par le paiement des factures en soins de santé, pour les personnes dont l'indigence a été constatée. Ils ont comme outil l'aide médicale pour les personnes en séjour légal sur le territoire, et l'aide médicale urgente pour les personnes en séjour illégal, ou certains résidents européens (les personnes vivant avec leurs propres ressources, les étudiants et les personnes sans emploi). Ils sont aussi des acteurs de prévention des risques liés à la santé par une information à leurs usagers, et un relais à la première ligne de soins.

Les CPAS ont également établi des conventions avec plusieurs partenaires, tant avec les hôpitaux publics (IRIS) et non-publics, qu'avec des maisons médicales, les médecins généralistes, les pharmacies, des maisons de repos et de soins, etc. Ces conventions servent à relayer les usagers vers de milieux médicaux adaptés à leurs pathologies, et connaissant le fonctionnement interne propre au CPAS. Le choix du médecin par le bénéficiaire de l'aide du CPAS reste toutefois la logique dominante, consacrée par tous les CPAS de la région.

Selon l'article 57 de la loi organique du 7 juillet 1976, les CPAS ont pour mission d'assurer aux personnes et aux familles l'aide due par la collectivité. Il assure non seulement une aide palliative ou curative, mais encore une aide préventive.

² Baromètre Social 2018, Observatoire de la Santé et du Social, p45.

³ Tableau de bord de la santé en Région bruxelloise, 2010, p195.

⁴ « Le droit à la santé pour tout individu vivant dans la Région de Bruxelles-Capitale », FAMGB, livre blanc, mise à jour 2015, page 5.

Cet aspect préventif s'avère crucial pour les CPAS dans leur lien avec les services de soins de première ligne que sont les médecins généralistes, et le tissu associatif spécialisé dans le recours aux droits des personnes en situation d'indigence. Le recours à la première ligne évite les secours plus tardifs de la seconde ligne, qui se répercutent sur les coûts des CPAS (la deuxième ligne représentant un financement plus important) et peuvent avoir comme incidence une aggravation de la maladie. Cette prévention est un atout majeur à mettre en avant.

2. La « Fonction 0,5 »

La « fonction 0,5 », également appelée dispositifs à « bas seuil » ou encore « ligne 0,5 », est un processus intéressant pour les usagers des CPAS, puisqu'elle permet non seulement le raccord aux services de soins pour les personnes qui en sont les plus éloignées, mais aussi le recours aux droits de base, par un suivi social adapté, en les réinsérant dans le circuit traditionnel. La fonction 0,5 est reprise dans le Plan de santé bruxellois élaboré par la COCOM, avec mise en avant des CPAS comme facilitateurs de sa mise en place, mais les principes décrits par le Plan ne sont pas suffisamment clairs et précis pour une réelle avancée des pratiques.

Nous demandons :

- **Que la COCOM, via le Plan santé bruxellois, mette en place rapidement un agenda à suivre, avec des dates pivots liées à des objectifs clairs pour avancer au mieux, concernant la « fonction 0,5 ».**
- **Qu'un réseau de soins à bas seuil soit vite mis en place, avec le concours de tous les acteurs dont les CPAS, et qu'il soit le plus visible possible pour le public concerné (sans-abris, personnes en séjour illégal, toxicomanes...).**

3. Première ligne de soins

Depuis la 6^{ème} réforme de l'Etat, les Régions sont compétentes pour tout ce qui a trait à la première ligne de soins. Les CPAS travaillent constamment avec la première ligne de soins, notamment avec les maisons médicales, et les médecins généralistes. Cela demande une coordination importante, un rassemblement des acteurs autour de projets proches du citoyen et participatifs, pour une continuité des soins. Il arrive souvent que les personnes en situation d'indigence aient des soins fragmentés, en raison du chemin administratif à parcourir, ou par manque de confiance au système de santé (oser passer la porte du CPAS lorsque l'on est en séjour illégal, oser aller chez le dentiste alors que l'on ne saura pas payer la facture, etc.). Enfin, la première ligne de soins permet le non-recours à la deuxième ligne, et donc fait faire des économies à tout le système de soins de santé.

Nous demandons de :

- **Mettre à disposition du public une cartographie claire des possibilités de recours à la première ligne. Rendre plus visible et claire la première ligne pour les patients, usagers des CPAS.**
- **Organiser la première ligne en planifiant par quartiers les besoins en acteurs de première ligne, le manque de structures, et appuyer les projets de coopération entre les CPAS et les prestataires de soins ;**
- **Renforcer les missions et le financement des acteurs associatifs actifs dans la première ligne, tels que la FAMGB et Médecins Du Monde, et la Croix rouge, etc. et instaurer des instances de prévention avec comme membres les CPAS.**
- **Axer les priorités sur la prévention au public des comportements à risques (tabac, alcool, MST, problèmes cardiovasculaires, etc.) et mettre à disposition des outils de prévention pour les usagers des CPAS (folders d'informations, etc.)**
- **Renforcer les collaborations et les synergies entre les acteurs de première ligne (CPAS, médecins généralistes, ONE, etc.)**
- **Renforcer les liens entre entités fédérées pour des politiques de prévention conjointes.**
- **Renforcer la création de maisons médicales agréées par un financement adéquat et faciliter les agréments ou accords de coopération entre CPAS et maisons médicales sur tout le territoire bruxellois.**

Ce sont tant la perte de confiance en les institutions dont les CPAS, que les facteurs financiers et culturels qui éloignent nos publics des soins de première ligne. Ceci peut se résoudre en accentuant la mobilité des équipes autour du patient, mais aussi en reconnaissant pleinement la fonction d'accompagnateur psycho-social tel que décrite par le SMES-B⁵ (et l'Observatoire de la Santé et du Social), qui aurait pour tâche d'accompagner le patient au CPAS, afin que sa demande soit prise en compte, et d'autant plus rapidement. Ceci serait bénéfique pour le bénéficiaire pour qu'il puisse se raccorder à ses droits. Véritable système d'enrayement du phénomène de « non-take-up », la fonction d'accompagnateur psycho-social doit être soutenue par la COCOM et la Région.

Nous demandons un financement adéquat pour la mise en place d'une coupole d'accompagnateurs psycho-sociaux, travaillant en parallèle avec les services de première ligne des CPAS.

Les CPAS sont souvent confrontés à des problèmes de santé mentale de leurs usagers, et doivent composer avec, sans véritable relais auprès des professionnels du secteur, ce qui est également révélé dans le Plan santé bruxellois par une nécessité de financer plus amplement

⁵ Recherche Action « Réseau d'Accompagnateurs psycho-sociaux – RAPS », rapport de recherche 14 décembre 2012 : <http://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapports-externes/raps-version-definitive-fr.pdf>

ce secteur et de le mettre en évidence. Cependant, le plan ne prévoit pas de communication accrue ou de soutien plus ample entre les services de santé mentale et les CPAS.

Nous demandons qu'une coopération accrue soit établie entre les centres de santé mentale et les CPAS, aidée par la cartographie des relais vers lesquels les CPAS peuvent renvoyer leurs usagers déjà opérationnelle, et d'un financement adéquat pour poursuivre cet objectif.

4. *Coordinations sociales*

Un autre outil qui est utilisé par les CPAS sont les coordinations sociales. Actuellement, un manque de moyen est décrit par les CPAS pour la mise en œuvre de celles-ci, surtout sur le volet santé. Dans le Plan Santé, il manque un agenda clair sur la façon d'améliorer ces processus. La coordination des soins n'est pas le métier des CPAS. Par contre, la coordination des partenariats est bien dans ses compétences. Les coordinations sociales sont un outil utile à l'activation des droits d'accès à la santé pour les publics démunis et défavorisés.

Nous demandons que le Plan santé fasse état de l'existence de ces coordinations sociales santé (CPAS) mais, surtout, planifie un budget supplémentaire pour qu'elles soient mise en œuvre sur les axes santé-soins-première ligne plus amplement par les CPAS.

5. Les hôpitaux

Le Plan santé Bruxellois ne fait pas ressortir le lien indissociable entre les hôpitaux publics et les CPAS. Il est pourtant utile de rappeler que des partenariats existent entre ces deux acteurs publics, et qu'il faut les rendre pérennes. En outre, les hôpitaux privés se montrent parfois proactifs pour accueillir le public des CPAS, mais la facturation fait souvent état de montant exorbitant pour ces derniers, les spécialistes étant hors tarif INAMI ou les suppléments d'honoraires étant demandé alourdissent fortement les factures.

Nous demandons que :

- les travaux de partenariats entre les CPAS et les hôpitaux publics IRIS se poursuivent et soient soutenus politiquement et financièrement par la Région, la COCOM et les communes.
- les partenariats avec les hôpitaux privés, lorsqu'ils sont possibles, peuvent être mis en place, mais seulement avec des spécialistes travaillant au tarif INAMI et selon autres conditions de juste coopération entre les parties, ceci pour permettre un égal accès aux soins, pour tout un chacun à un prix abordable et équitable et, à ce titre, une convention commune entre hôpitaux publics et hôpitaux privés devrait être réalisée ;
- la COCOM finance un travail d'analyse permettant de lister les suppléments, indispensables aux soins et différents des suppléments d'honoraire, demandés par les hôpitaux, qui seraient pris en charge sur fonds propres par les CPAS. En effet, une telle liste pourrait permettre de rendre plus clair pour les hôpitaux comme pour les CPAS de ce qui est pris en charge ou non, et éviter des arriérés de factures, ou des refus de factures futurs.

6. Harmonisation des pratiques et politiques en matière de santé des 19 CPAS

La COCOM a financé une étude sur les pratiques et politiques en matière de soins de santé des 19 CPAS Bruxellois. Celle-ci, en cours de route, doit servir à mettre en lumière les possibilités d'harmonisation au sein des CPAS, des procédures à suivre par les usagers. Par exemple, un premier point serait de proposer un certificat d'aide médicale urgente uniforme pour tous les CPAS, ce qui faciliterait le travail tant des Assistant Sociaux des CPAS, que des prestataires de soins (privés ou associatifs) que de l'utilisateur (pour qu'il n'y ait plus d'aller-retour d'un CPAS à l'autre).

Nous demandons qu'un financement pérenne annuel soit octroyé à la Fédération des CPAS Bruxellois afin de poursuivre sa mission de simplification administrative, par un nivellement vers le haut par une harmonisation des pratiques et politiques des CPAS, devant servir à alléger les procédures tout en maintenant un niveau de qualité des soins et du financement de ceux-ci, pour les usagers.

7. Les médicaments D

La Fédération des CPAS Bruxellois a mis à jour une liste de médicaments D prescrits en ambulatoire qui sont immédiatement pris en charges sur fonds propres par les CPAS pour leurs usagers. En effet, ces médicaments ne bénéficient pas d'un remboursement par l'INAMI. Cette bonne pratique a été soutenue par la COCOM qui a financé la mise en place du site internet à mettre à jour pour les soins délivrés en ambulatoire (www.medicamentsd.brussels). Cependant, la liste en milieu hospitalier date encore de 2012 et devrait également être mise à jour, moyennant un financement pour ce faire.

Nous demandons qu'un financement soit octroyé par la COCOM pour mettre à jour la liste de médicaments D prescrits dans le milieu hospitalier et pris en charges sur fonds propres par les CPAS (mise à jour du site internet www.medicamentsd.brussels pour le volet hospitalier), et pour pouvoir faire la promotion de celle-ci.

8. Iriscare

Plusieurs missions ont été transférées à la COCOM suite à la 6^{ème} réforme de l'Etat. A Bruxelles, c'est l'OIP Iriscare qui a vu le jour, responsable des allocations familiales et du volet santé (maisons de repos et de soins, notamment). Cet OIP est encore à ses prémises, mais a déjà été ébranlé dès son départ par la décision du Collège réuni de la COCOM de limiter les budgets à des enveloppes fermées, alors qu'il s'agit de droits constatés (accès à l'APA, aux allocations familiales, etc.), ce que nous dénonçons, comme un recul en arrière. L'impact sur les CPAS est double si les budgets ne s'avéraient pas suffisants. D'une part, cela engendrera une charge administrative accrue, tant que l'ouverture du droit ne sera pas suivie d'une perception du droit, puisque le CPAS devra ouvrir plusieurs fois le dossier pour le bénéficiaire.

D'autre part, le CPAS devra motiver sa demande à Iriscare pour un remboursement des frais qu'il aura avancé au bénéficiaire (subrogation légale pour récupérer les frais), alors que ce sont des allocations auxquelles celui-ci a droit.

Nous demandons que les budgets soient non-limitatifs pour tout engagement budgétaire au sein des missions d'Iriscare.

III. LES SERVICES AUX PERSONNES ÂGÉES ET AUX FAMILLES

Au cours de la prochaine législature, la population des sexagénaires et des septuagénaires va progresser. Par contre, celle des octogénaires va reculer en écho à la deuxième guerre mondiale.

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2024-2019
60 ans et plus	212.835	214.750	217.050	219.021	221.060	223.288	10.453
70 ans et plus	114.019	114.600	115.545	116.099	117.260	118.384	4.365
80 ans et plus	49.274	49.003	48.765	47.749	47.455	47.593	-1.681

1. Les services résidentiels aux personnes âgées

1.1. Contexte

A Bruxelles, près de 13.400 vivent en maisons de repos. Leur accompagnement est assuré par près de 8.800 travailleurs. 24 % de ces aînés et 31 % de ces travailleurs sont dans des maisons de repos publiques. Pour deux résidents, il y a en moyenne un emploi temps plein, emploi non délocalisable.

MR-MRS	Résidents	%	Emplois	Personnes*	Emplois %
Public	3.261	24%	2.047	2.729	31%
ASBL	1.943	15%	1.044	1.391	16%
Privé commercial	8.175	61%	3.481	4.642	53%
	13.378	100%	6.572	8.762	100%

Données du 1.7.2016 au 30.6.2017
 Source : Inami et Onss pour l'emploi secteur public
 Hypothèse d'une moyenne de 3/4 ETP par personne

1.2. Soutien à l'initiative publique

Pour répondre au défi du vieillissement, il faudra des initiatives publiques et privées.

A Bruxelles, de grands groupes sont en croissance constante. Ils se développent en reprenant la capacité de petites structures qui ne sont plus économiquement viables. Cela pose problème en termes de diversité de choix et de niveau de prix notamment.

En Wallonie, un mécanisme de régulation des parts sectorielles existe depuis 1997 et a donné certains résultats. 29 % au minimum des lits sont réservés au secteur public, 21 % à l'associatif et 50 % au maximum au secteur commercial.

Les CPAS s'inquiètent de la marchandisation croissante des services aux personnes âgées. La logique publique doit être défendue.

Nous demandons des actions pour que l'ouverture de lits de maisons de repos à Bruxelles ne soit pas le seul fait de grands groupes. En particulier, il faut :

- des formules de soutien aux investissements dans le non- marchand,**
- un mécanisme de régulation des parts sectorielles.**

1.3. Reconversion de lits MR en lits MRS

40 % des lits ont un agrément spécial de maison de repos et de soins. Ce pourcentage est de 52 % dans le secteur public.

Le nombre de lits MRS a augmenté significativement afin de garantir un même financement pour un même besoin de soins. Ils ne suffiront toutefois pas à rencontrer les besoins liés au vieillissement démographique. Il n'y a pas eu d'opération de reconversion au cours de la législature 2014-2019.

Si de nouveaux lits sont ouverts et que le nombre de lits MRS reste inchangé, le forfait moyen va baisser. Les gestionnaires devront compenser cette baisse au niveau de leur recette. Vraisemblablement, ils augmenteront leur prix.

Nous demandons la poursuite de l'effort de reconversion des lits MR en lits MRS. Une augmentation de 2 lits de la programmation en maison de repos devrait s'accompagner d'une majoration de 1 lit du nombre de lits MRS.

1.4. Recrutement de personnel

L'exercice de la fonction de directeur de maison de repos est une responsabilité importante en raison notamment:

- de la responsabilité morale du directeur à l'endroit de personnes souvent fragiles;
- du fonctionnement en continu de l'établissement à gérer;
- de la multiplicité, de la complexité et de l'évolution constante des réglementations à observer;

- de l'ampleur et de la croissance des flux financiers en jeu
- de la taille grandissante des équipes à superviser et de la présence limitée de cadres intermédiaires du CPAS tout en respectant la tension barémique entre les différents grades.

Il subsiste d'importants problèmes de recrutement des professionnels de soins de santé dans les maisons de repos. Il est ancien pour les infirmières mais il apparaît aussi pour d'autres métiers: aide-soignant, ergothérapeute,... En effet, les échelles barémiques de la Charte sociale sont relativement plus basses que celles de la révision générale des barèmes des deux autres Régions. En outre, il est demandé à ce personnel d'être bilingue.

Dans les hôpitaux privés, une nouvelle classification de fonction (Ific) a été définie avec des barèmes majorés. Elle va être progressivement appliquée. Dans les hôpitaux publics, une comparaison des barèmes appliqués avec ceux de l'Ific va être entamée. La volonté est que l'hôpital public ne soit pas moins attractif après l'application de l'Ific. Le cas échéant, des corrections avec financement seront proposées. Il ne faudrait pas que les maisons de repos publiques perdent en attractivité après l'application de l'Ific dans les hôpitaux privés et de son équivalent dans les hôpitaux publics.

Dans une maison de repos, pour faire face à la continuité des soins, le recrutement d'un membre de personnel doit être fait dans certains cas de façon très rapide. Un engagement dans de courts délais peut aussi être nécessaire pour respecter les normes de financement. A défaut, une personne ne sera pas aidée. Il peut être demandé à un autre travailleur de prêter plus dans ce genre de cas. Ce n'est pas toujours possible. En outre, cela implique un surcoût en termes de sursalaire.

Nous demandons :

- **une réponse globale et adaptée aux problèmes de la fonction de directeurs comportant trois volets : une monographie de fonction ; un renforcement de la formation de base et de la formation continuée ; une revalorisation barémique significative respectueuse de la structure organisationnelle. A ancienneté égale, le directeur doit avoir une rémunération plus élevée que celles des autres membres du personnel de la maison de repos.**
- **une réflexion coordonnée et globale sur l'amélioration de l'attractivité des professionnels de soins de santé en maison de repos.**
- **une comparaison des barèmes Ific et des barèmes Charte sociale. Pour les fonctions où les barèmes publics sont plus bas que ceux de l'Ific, une correction financée devra être mise en œuvre de façon phasée.**
- **en cas d'urgence et dans les limites fixées par le règlement d'ordre intérieur du conseil de l'action sociale, la possibilité pour le président et le directeur général d'engager à durée déterminée le personnel nécessaire pour assurer des fonctions provisoirement sans titulaire ou dont le titulaire est temporairement absent, à charge pour eux de soumettre cette décision au conseil en vue de la ratification.**

1.5. Diversification des services

Près d'un tiers des résidents des maisons de repos publiques de Bruxelles sont des personnes âgées réputées autonomes (O au sens de l'échelle de Katz).

Cela renvoie à un manque de diversification de l'offre de services aux aînés. Cette part importante peut aussi s'expliquer par les facteurs suivants:

- un manque de structures spécifiques pour accueillir des cas psychiatriques, des personnes en perte d'autonomie ou isolement social;
- le problème du logement à Bruxelles;
- une part non négligeable de personnes de moins de 60 ans en maison de repos. Cela découle pour partie du phénomène de vieillissement précoce. On observe en effet un vieillissement prématuré chez des personnes dont le parcours de vie est marqué par la pauvreté. Ce phénomène devrait s'accroître à l'avenir vu la paupérisation de Bruxelles.

Nous demandons une mobilisation de tous les moyens financiers disponibles pour améliorer le financement de la diversification des services offerts aux personnes âgées (centres de jour, centres de nuit, logements communautaires,... En particulier, il faut des crédits d'investissement pour accompagner l'essor des résidences-services sociales.

1.6. Troisième volet – Financement direct du personnel administratif et logistique

Le troisième volet est une intervention qui couvre des avantages sociaux en maison de repos.

En secteur privé, dans le cadre du troisième volet, le personnel logistique et administratif est financé directement.

En secteur public, il est financé indirectement sur base du taux d'encadrement par lit en secteur privé en 2007 (0,1287 ETP par lit)⁶.

Il en résulte une iniquité public-privé et un sous-financement du secteur public car la sous-traitance est plus développée en secteur privé.

Nous demandons que le personnel logistique et administratif en secteur public soit financé directement comme en secteur privé au prorata du personnel sous contrat ou nommé.

⁶ La note approuvée au Comité de l'assurance début 2007 stipulait que « Faut de données chiffrées sur le nombre d'ETP pour le personnel logistique et administratif au sein des établissements publics, le chiffre des établissements privés (10.966 ETP) a été extrapolé aux établissements publics sur la base du nombre de lits: le nombre de personnel logistique dans les établissements privés s'élève à 12.87 % du nombre de lits dans le secteur privé. Ce même pourcentage (12.87 %) sur le nombre de lits des établissements publics (40.471 lits) donne 5.210 ETP pour le personnel administratif et logistique ». Note CSS 2007/32.

1.7. Accompagnement des personnes atteintes de démence

Plusieurs études estiment qu'environ un Belge de plus de 65 ans sur dix est atteint d'une affection type Alzheimer.

En maison de repos, une catégorie spécifique a été créée pour les personnes avec un diagnostic de démence par un médecin spécialiste (D). En maison de repos et de soins, elle est prévue sans norme et financement spécifique.

Actuellement la personne de référence pour la démence est désignée à mi-temps s'il y a 25 Cd. Ce mi-temps est insuffisant au regard des actions à réaliser.

Le centre de soins de jour permet d'accueillir des personnes affectées par une affection type Alzheimer et d'offrir un répit à l'aidant proche. Ces structures sont aujourd'hui très déficitaires.

Les traitements non médicamenteux sont à promouvoir. Une intervention pour les soins psychologiques de première ligne existe dorénavant au niveau fédéral. Huit consultations maximum avec un psychologue ou orthopédiste clinicien reconnu sont remboursables pour les adultes de 18 à 64 ans. La population âgée ne bénéficie donc pas de cette mesure.

Nous demandons que :

- **la catégorie D soit concrétisée en MRS ;**
- **la personne de référence soit financée et désignée à mi-temps à partir de 25 Cd et/ou D; et à temps plein à partir de 50 Cd et/ou D ;**
- **un meilleur financement des places en centre de soins de jour ;**
- **la Région intervienne auprès du Fédéral pour le remboursement des consultations d'une personne de 65 ans et plus avec un psychologue**

1.8. Nutrition

Dans une enquête menée en 2013 au niveau belge dans les maisons de repos, 50 % des personnes âgées de plus de 70 ans présentaient un risque réel de dénutrition. En outre, 13 % des sondés étaient effectivement en état de dénutrition.

Pour promouvoir une alimentation qui concilie hygiène, besoins alimentaires, diététique et plaisir de manger, il faut un lieu de concertation pour toutes les questions relatives à l'alimentation dans la maison de repos ainsi qu'une personne pour sensibiliser à la problématique de la dénutrition.

Les résidents dénutris présentent souvent un risque de déglutition. Une thérapie de la déglutition par une logopède est une réponse dans ce type de situation.

Les prestations de logopédie sont comprises dans le forfait mais ne sont pas couvertes financièrement par celui-ci.

L'intervention d'une diététicienne peut contribuer à améliorer significativement la nutrition en maison de repos

Le contrôle du poids et celui de l'hygiène bucco-dentaire sont importants. Ils sont prévus dans les normes d'agrément mais leurs modalités gagneraient à être précisées.

Nous demandons :

- un Comité de liaison alimentation et nutrition (Clan) constitué de professionnels impliqués dans l'alimentation des résidents. Il comprend au moins le directeur, l'infirmier-chef, le chef de cuisine et le cas échéant, le diététicien. Le médecin coordonnateur et conseiller y est invité. Ce Comité est le lieu de concertation pour toutes les questions relatives à l'alimentation dans la maison de repos. Il promeut une alimentation qui concilie hygiène, besoins alimentaires, diététique et plaisir de manger. Il veillera notamment :
 - * à l'analyse et au suivi des graphiques reprenant les pesées ;
 - * au recours à des suppléments nutritifs oraux en cas d'apports en énergie ou protéines insuffisants en envisageant l'enrichissement des menus en première intention (potage enrichi avec de la crème et des légumineuses, crème dessert enrichie en poudre de protéines, etc.).
- la désignation avec financement d'un membre du personnel de soin pour la sensibilisation des résidents, du personnel et des familles à la problématique de la dénutrition et au dépistage de celle-ci.
- une norme financée pour la logopédie de 0,2 ETP par 30 résidents MR ou MRS en perte d'autonomie (A,B,C,Cd et D) avec possibilité d'un contrat d'entreprise;
- une norme financée pour un diététicien en maison de repos et en maison de repos et de soins avec possibilité d'un contrat d'entreprise de 0,1 ETP par 30 résidents.
- la mention dans le dossier de soins des informations relatives :
 - * au contrôle régulier du poids. Il doit s'effectuer à l'entrée, au retour d'une hospitalisation de plus d'une semaine et au moins une fois par mois.
 - * au contrôle régulier de l'hygiène bucco-dentaire - prothèses dentaires incluses. Un contrôle en interne est fait chaque mois. En l'absence d'une consultation par un dentiste au cours de l'année civile écoulée, un contrôle par un spécialiste est à proposer au résident à ses frais et dans le respect de son libre choix.
- l'usage d'une balance adaptée dans chaque maison de repos.

1.9. Assurance autonomie

L'APA (aide pour la personne âgée) a été communautarisée. C'est un forfait mensuel qui dépend du degré d'autonomie et qui est lié à des conditions médicales et de ressources. Aujourd'hui, elle est moins activée à Bruxelles.

La précarisation d'une partie de la population va, à terme, se répercuter au niveau des pensions.

On observe une hausse du prix des MR-MRS en conséquence de normes plus élevées imposées pour améliorer notamment le confort des résidents ou renforcer la protection incendie. Dans les maisons qui s'ouvrent, un prix supérieur à 60 euros n'a rien d'exceptionnel.

Pour les précaires d'aujourd'hui, la maison de repos pourrait devenir difficilement accessible, voire être une sorte de « produit de luxe ». Cela pose un problème d'accessibilité pour les moins nantis.

Si un résident ne sait pas assumer le coût de son hébergement et de ses soins, il se tourne vers le CPAS.

Une assurance autonomie existe en France, en Allemagne et au Luxembourg. Une telle assurance est un levier important pour l'accessibilité aux services de maintien à domicile, d'accueil, d'hébergement, ou d'alternatives de soins.

Dans la Sécurité sociale que nous connaissons, la cotisation est proportionnelle aux revenus. En outre, il y a eu une diversification des sources de financement.

Nous demandons l'instauration d'une assurance autonomie au départ de l'APA.

A cette fin, il convient :

- **d'instaurer une liaison des montants de l'APA au bien-être ;**
- **de majorer forfaitairement les montants de l'APA ;**
- **d'élargir le champ d'application de cette allocation.**

Cette assurance sera financée par une cotisation en fonction des revenus.

1.10. Diversité culturelle

Dans les maisons de repos bruxelloises, la problématique de la diversité est un enjeu majeur. Elle est déjà manifeste au niveau du personnel. Elle monte en puissance au sein des résidents.

Nous demandons la poursuite d'actions financées visant à sensibiliser à la question de la diversité culturelle et à la formation à la communication interculturelle.

2. Les services à domicile aux personnes âgées

2.1. Contexte

La majorité des aînés vit à domicile. La vie à domicile a été encouragée afin de limiter le séjour en hôpital et maison de repos. Elle répond au souhait de la majorité des aînés.

L'aide à domicile connaît des évolutions profondes et durables : vieillissement de la population, fragilisation sociale et financière accentuée des publics aidés, développement de l'accompagnement en fin de vie, multiplication des problématiques de santé mentale

L'aide à domicile est aussi un instrument de politique préventive qui permet d'éviter l'aggravation d'un problème individuel ou familial. A ce titre, elle contribue à l'autonomie et à l'inclusion des personnes et constitue une source d'économie à long terme.

2.2. Financement des services d'aide aux familles

Les services d'aide aux familles jouent un rôle important dans l'accompagnement à domicile.

Les CPAS qui souhaitent renforcer leur action à ce niveau sont confrontés à deux grandes difficultés.

La première est que le financement des services d'aide aux familles relevant de la Cocom est significativement plus bas que celui prévu par la Cocof. La seconde est que les contingents d'heures sont limités.

Nous demandons:

- un financement des services d'aide aux familles de la Cocom équivalent à celui prévu pour ceux de la Cocof ;
- une majoration des contingents de ces services.

2.3. Isolement social

Le maintien à domicile renvoie à un problème en termes de soins, mais aussi en termes d'isolement social. Selon une étude de la Fondation Roi Baudouin, parmi les plus de 65 ans et plus, un sur deux éprouve un sentiment de solitude.

En Flandre, des centres de services locaux se sont développés et nombreux sont gérés par des CPAS.

Un décret du 14 juillet 1998 leur donne pour mission de proposer aux habitants locaux:

- « - des activités d'ordre informatif, récréatif et formateur général en vue de renforcer le réseau social, et ce en concertation avec les associations et organisations socioculturelles proposant des activités similaires ;
- sur place, une aide aux activités de la vie journalière, notamment des soins hygiéniques ou la rendre accessible aux demandeurs d'aide ».

A Bruxelles, des maisons de quartier servent d'appui à un plan isolement. Elles permettent de toucher aussi des personnes moins mobiles ou ne pouvant plus participer à la vie du quartier. Toute l'année, un numéro vert gratuit est aussi mis à disposition des habitants pour signaler toute situation d'isolement, de fragilité, etc.

Nous demandons le développement avec financement et programmation de maisons communautaires par les CPAS afin de favoriser la rencontre de personnes âgées isolées. L'expérience des centres de services locaux en Flandre est un point de référence intéressant en cette matière.

IV. LE LOGEMENT

La situation du logement à Bruxelles est très complexe. Loyers élevés, insuffisance de logements sociaux, valeurs d'acquisition en hausse constante, présence importante de logements vides. Tous les indicateurs sont préoccupants et ce malgré les mesures qui ont pu être prises depuis 2014 pour tenter de lutter contre cette problématique (ordonnance bail, grille des loyers, fonds BRUGAL, dispositifs Housing First, renforcement des AIS)

Le logement reste sans conteste un facteur accru d'exclusion sociale et de précarisation. Une tranche de plus en plus importante de la population est confrontée à la difficulté de se loger.

Malgré les nombreuses propositions législatives, force est de constater que la plupart des revendications ci-reprises, étaient déjà d'actualité lors de la rédaction du mémorandum 2014.

Plusieurs dizaines de milliers de personnes ou de familles sont toujours inscrites sur les listes d'attente des sociétés de logement social avec pour certaines d'entre-elles peu d'espoir d'obtenir rapidement un logement dont le loyer sera en adéquation avec leur revenu. Bon nombre de ces personnes sollicitent les CPAS pour les aider à trouver une solution ou pour rédiger des enquêtes sociales en leur faveur auprès des SISP.

Face à ces préoccupations, les CPAS tentent, à leur niveau, de répondre aux demandes par diverses formes d'interventions : aides sociales financières, aides au loyer, prime aux personnes sans-abri, énergie, colis alimentaires,

De fait, pour les personnes à bas revenus, voire même à revenus moyens, la situation est devenue complexe voire trop souvent dramatique. Les prix du marché locatif privé ont connu une augmentation telle que ces personnes ou familles doivent consacrer une grande part de leurs revenus aux dépenses liées au logement.

Parallèlement, le suivi et l'accompagnement des sans-abri demandent un travail important pour les CPAS car ces personnes sont souvent dans des situations inextricables sur le plan administratif et social. Les CPAS qui tentent de s'organiser pour lutter contre le sans-abrisme manquent de moyens pour assurer un suivi qualitatif de ce public et poursuivre de véritables politiques d'intégration.

L'insalubrité des logements en région bruxelloise reste un problème majeur qui doit être une priorité pour le gouvernement. Cette insalubrité induit un ensemble de coûts directs et indirects pris en charge par les CPAS pour les locataires de tels biens. Une réflexion autour du remboursement de ces frais supportés par la collectivité doit être impulsée.

La poursuite de la lutte contre la spéculation immobilière et la crise du logement doivent constituer une priorité du prochain gouvernement. Le droit à un logement décent, salubre et répondant aux normes de sécurité doit être garanti comme le prévoient la Constitution en son art 23 et le Code du logement. Il est indispensable et urgent d'examiner les problèmes de logement de manière plus préventive, globale et coordonnée.

1. Augmentation de l'offre de logements

Une offre globale de logements suffisante et adaptée aux besoins spécifiques des personnes en pauvreté est la première forme de prévention du sans-abrisme. Le fait d'augmenter le nombre de logements de longue durée et de transit et de les doter d'un accompagnement adapté est une mesure visant chaque niveau de pouvoir. Cette revendication implique des moyens financiers et/ou l'orientation des moyens financiers déjà alloués.

2. Une régulation des loyers et une aide au loyer

En 2017, le gouvernement bruxellois a approuvé une « grille de loyers de référence », avancée prudente, mais insuffisante, puisque non contraignante à l'égard des bailleurs.

La mise en place d'une commission paritaire indépendante, avec un pouvoir de juridiction contentieuse, chargée de juger du montant « juste » du loyer au regard de la grille de référence des loyers permettrait une efficience de cette grille.

Nous sollicitons également la mise en place d'une allocation loyer unique, basée sur les revenus du locataire.

3. Accompagnement au logement

Dans le cadre de la prévention du sans-abrisme, il est nécessaire de prévoir des accompagnements spécifiques :

Autour de la personne dans son logement

- La gestion des transitions pour des personnes fragiles est indispensable. Il est plus que nécessaire de décloisonner et d'instaurer des trajets d'aides, de suivi post-hébergement, de développer les dispositifs de « logement accompagné » pour les personnes sortant d'institutions d'aide à la jeunesse, d'établissements hospitaliers (et notamment psychiatriques) et de maisons d'accueil.
- Le financement d'un accompagnement préventif pour les locataires de logements sociaux souffrant de troubles mentaux
- Une offre d'accompagnement qualifiée à la disposition du propriétaire ou du locataire afin de prévenir les conflits locatifs (par le biais par exemple du logement accompagné, du refinancement des services AIPL, des commissions paritaires...)
- L'accompagnement individuel pour les locataires en défaut de paiement par la mise en place systématique, dans les CPAS de services d'habitat accompagné⁷, chargés, entre autres, de guidance budgétaire pour les personnes fragilisées

⁷ tels qu'instaurés par l'ordonnance du 14 juin 2018 relative à l'aide d'urgence et à l'insertion des personnes sans-abri

- Le renforcement des services de médiation de dettes au sein des CPAS (actuellement, le délai de fixation de rendez-vous dans les services agréés se situe entre 3 et 4 mois)
- Le renforcement des services de la DURL, techniciens chargés entre autres des visites de logements insalubres et service social chargé du relogement
- Le Financement de conseillers en prévention des risques pour la santé à domicile (pollutions intérieures, humidité, détection CO)

Autour de la recherche de logement

- La mise en place de permanences pour la recherche collective, avec mise à disposition de PC et de téléphones ;
- La mise en place de services d'accompagnement individuel à la recherche de logement au bénéfice des personnes les plus fragiles (analyse des besoins/ressources, accompagnement à la visite, suivi des démarches administratives) ;
- La pérennisation du dispositif « capteur logement » ;

4. Autour de l'expulsion

Au niveau des expulsions, les CPAS doivent être informés des jugements, de la signification des jugements et des expulsions effectives.

Un accord de coopération avec les autorités fédérales pour une modification du code judiciaire doit avoir lieu en ce sens. (Modification des articles 1344 ter et suivants du code judiciaire)

En cas d'expulsion illégale, il est nécessaire qu'un message fort et symbolique soit aussi porté car le logement constitue un des besoins de base.

Le paiement d'une indemnité au locataire victime d'une expulsion sauvage doit être instauré dans l'ordonnance bail.

De même, pénaliser ce genre de pratique est nécessaire, couplée avec une sensibilisation active des services de police sur la nécessité d'acter les plaintes des locataires victimes de ces expulsions sauvages.

5. Action de sensibilisation des bailleurs

La création du fonds BRUGAL a permis, dans une certaine mesure, d'atténuer la stigmatisation des personnes aidées par le CPAS.

Les personnes précarisées restent néanmoins victimes de stéréotypes tenaces les empêchant d'accéder à un logement. La mise en place de campagnes de sensibilisation véhiculant de bonnes pratiques est essentielle.

Cette sensibilisation doit passer par la sollicitation des propriétaires sur leurs besoins, une information des différentes aides apportées par le CPAS, et d'un lien avec les campagnes de lutte contre les discriminations

6. Communication centralisée et Information

Beaucoup de personnes ignorent leurs droits/obligations. Il est nécessaire de prévoir de l'information structurée autour :

- des droits (et devoirs) des locataires : multiplier les lieux d'information, encourager les démarches pro actives en vue d'éviter le non take-up et les jugements par défaut
- des situations spécifiques de constat d'insalubrité et de procédure d'assainissement d'un logement

Et d'assurer une communication entre les différents intervenants

- Une (in)formation régulière des Juges de Paix sur l'existence des différents services sociaux de référence dans leurs cantons devrait être faite pour une orientation aisée des personnes fragilisées vers ces services.
- La nécessité de coordinations sociales efficaces au sein des CPAS, pour une connaissance des services et des relais pertinents
- La mise en place d'un site web qui devra assurer l'information des services sociaux sur l'ensemble des instruments régionaux mais aussi les dispositifs mis en place en matière de logement par les CPAS et les communes, les Agences Immobilières Sociales et le tissu associatif.

Nous demandons :

- Une augmentation continue de l'offre de logements sociaux ou assimilés mieux adaptés à la composition des ménages concernés (agence immobilière sociale, logement de transit, logements d'insertion, régies foncières, etc) ;
- Une réelle régulation des loyers et une allocation loyer unique, en lien avec les revenus
- Des moyens financiers pour un accompagnement au logement efficace
- Une communication efficace autour des services d'aide et des outils
- Des moyens financiers et logistiques pour les CPAS afin de créer des logements de transit, sous forme de subsides à l'acquisition, à la rénovation et au fonctionnement mais aussi le soutien financier pour la mise en place par les CPAS de davantage de projets de housing first, de Community landtrust, ... ;
- Des solutions à la problématique du relogement des personnes expulsées de logements déclarés insalubres.

V. SANS-ABRISME ET GRANDE EXCLUSION

La pauvreté est une problématique multifactorielle qui concerne l'ensemble des membres du Collège Réuni. Un projet d'ordonnance qui vise l'organisation du secteur est un premier pas, Tant le préventif que le curatif doivent en faire partie, avec les moyens adéquats pour atteindre les objectifs politiques fixés. Tout comme le secteur associatif, les CPAS sont des acteurs à part entière d'une politique de lutte contre la pauvreté, le sans-abrisme en étant une forme extrême.

Le Collège Réuni a pris une ordonnance relative à l'aide d'urgence et à l'insertion des personnes sans abri le 14 juin 2018. Les agréments et subventionnement des centres en la matière et les processus de coordination, d'évaluation et de contrôle seront mis en œuvre principalement pendant cette prochaine mandature. A l'heure d'écrire ce mémorandum, les arrêtés d'application de cette ordonnance n'ont pas encore été communiqués.

Pro memori, les CPAS ont déjà demandé à être consultés

- sur les conditions et limites de la participation financière des personnes hébergées dans les maisons d'accueil ;
- sur la composition de « Bruss'Help », pour qu'elle soit ouverte à d'autres fédérations (maisons médicales, logement, ...) et ainsi avoir une approche multifactorielle

Entre urgence et insertion, entre financement fédéral ou (bi)communautaire, entre prise en charge par l'associatif reconnu via l'ordonnance du 14 juin 2018 ou par le secteur public local, avec ou sans titre de séjour, les personnes doivent être aidées et accompagnées tout en respectant leur dignité.

Cela implique une collaboration entre tous les niveaux de pouvoirs ainsi qu'entre le secteur public et le secteur associatif.

Nous rappelons que, chaque année, des personnes meurent en rue, indépendamment des saisons.

Nous attendons :

- **Les propositions d'arrêtés d'application de l'ordonnance**
- **La reconnaissance sur cette base des centres d'accueil, vu la loi du 2 avril 1965 relative à la prise en charge des secours accordés par les CPAS (pour l'application de l'art 2§1 de la loi du 2 avril 1965 relative à la prise en charge des secours accordés par les CPAS)**

../..

../..

Nous demandons :

- De prévoir des places d'hébergement de qualité et en suffisance par rapport aux besoins répertoriés par la régulation, avec financement d'un accompagnement holistique vers une insertion. Une aile « spécifique » est indispensable pour l'hébergement de parents avec enfants.
- En attendant la mise en route de l'ordonnance et des recommandations du secteur du sans-abrisme pour un plan structurel de lutte contre le sans-abrisme, la situation hivernale doit retenir toute l'attention en vue de déployer des sas de mise à l'abri complémentaires en ce compris les services psycho-médico-sociaux qui les soutiennent. Un plan de gestion de la sortie hivernale doit être poursuivi pour construire cette approche structurelle d'action sociale.
- De renforcer les équipes de suivi psycho-médico-social en place.
- D'annexer à ces équipes d'autres compétences professionnelles, telles que : médecins généralistes, psychiatres, juristes et kinésithérapeutes.
- Une coordination pratique et sur le terrain doit être renforcée pour tenir compte de l'ensemble des offres locales, ponctuelles ou structurelles.
- De développer une politique de logement diversifié de type « logements de transit, structures de logements supervisés et dispositifs de logements en vie collective de type par exemple, pensions de famille », dans son aspect préventif mais également curatif.
- Avec le financement du personnel nécessaire pour ce faire

- Pour un accueil de qualité et en suffisance,
 - * de définir et mettre en place un cadastre de bâtiments (de petites tailles (50 lits), sur plusieurs sites, qui tiennent compte de leur état, de leur modularité) pour déterminer un plan d'affectation / aménagement de sites voire un master plan, un plan quinquennal d'investissement de ce parc de bâtiments (pour accueil de jour, de soirée, de nuit)
 - * de planifier les besoins et ressources nécessaires afin d'affecter des forces de travail en suffisance pour faire face à cet accueil et mener un travail médico-psycho-social de qualité

- Une coordination structurée pour mener sur le long terme une politique d'éradication du sans-abrisme. Cette coordination, au sein du futur « Bruss'Help » doit être financée en conséquence pour faire face aux besoins constatés. Des outils à disposition du secteur et des mises à plat des pratiques pour une meilleure coordination prennent du temps et doivent être financées dans cette coordination.

- Pour une évaluation continue et intégrée dans les discussions au parlement, la Strada doit faire partie de l'Observatoire de la Santé et du Social.

VI. LA MEDIATION DE DETTES

Bien que le gouvernement fédéral ait pris un certain nombre de mesures qui témoignent la prise en compte croissante de cette problématique, le surendettement reste un fléau auquel les CPAS sont confrontés quotidiennement.

Tous les CPAS sont agréés comme service de médiation de dettes et de plus en plus de personnes se présentent aux permanences de ces services organisés par les centres.

La médiation de dettes demande un véritable travail d'analyse de la situation sociale et juridique des personnes endettées et ne se limite pas à aligner des chiffres ou seulement établir un budget. Il s'agit d'un travail d'accompagnement intégré, dans une relation d'aide qui s'accompagne très fréquemment d'une guidance budgétaire et qui peut porter sur plusieurs années.

Le nombre de dossiers ne cesse d'augmenter et les services de médiations de dettes se voient obligés de constituer des listes d'attentes. Les permanences sociales de 1^{ère} ligne sont engorgées par les demandes en urgence et visant le règlement de saisies mobilières ou le traitement d'exploits d'huissiers.

La lutte contre le surendettement doit être une priorité dans le nouveau gouvernement régional. Nous vous invitons également à prendre des revendications du Centre d'Appui aux services de médiation de dettes de la Région de Bruxelles-Capitale reprises dans son memorandum.

Nous demandons :

- Une subvention régionale pour permettre le renfort des services de médiations de dettes ;
- Une subvention régionale afin de permettre la formation des médiateurs de dettes et des animateurs d'ateliers ;
- Une lutte contre l'accumulation de frais abusifs ;
- Une prise en considération des revendications du Centre d'Appui aux services de médiation de dettes de la Région de Bruxelles-Capitale reprises dans son memorandum.

Par ailleurs, le grand nombre des demandes individuelles à traiter par les services de médiation de dettes (lors d'une médiation à l'amiable ou dans le cadre du règlement collectif de dettes) requiert un temps de travail social très important et devrait pouvoir être accompagné d'un travail préventif. Les moyens mis à disposition des CPAS pour développer des projets de prévention sont trop limités.

Nous demandons :

- Une subvention spécifique pour que les CPAS puissent élaborer des projets préventifs et collectifs dans le domaine du surendettement et de la gestion du budget (ex : atelier de consommateurs).

Nous recommandons par ailleurs le développement du crédit social accompagné et par ailleurs, il est indispensable de réaliser et diffuser largement des campagnes de prévention à l'égard du crédit facile et des campagnes de sensibilisation au risque d'endettement.

Nous préconisons par ailleurs, un travail d'éducation à la gestion du budget auprès des jeunes dans l'enseignement et le développement de programme en ce sens.

VII. LES ÉNERGIES

Les CPAS bruxellois, acteurs incontournables de la lutte contre la précarité énergétique et hydrique, sont mobilisés depuis plusieurs années pour permettre et maintenir l'accès à l'énergie et l'eau des publics précaires.

Ils traitent annuellement un grand nombre de situations problématiques en la matière et interviennent financièrement dans près de la moitié de ces situations.

L'expertise de terrain des CPAS doit contribuer à consolider les dispositifs visant à permettre un réel service public en matière d'énergie et d'eau ainsi qu'à développer la protection du consommateur en situation précaire.

Alors qu'ils sont insuffisamment entendus, reconnus et financés pour mener à bien leurs missions, les 19 CPAS de la Région de Bruxelles Capitale veulent marquer de manière forte leur implication dans la question énergétique et hydrique. Leur souhait est le maintien et le renforcement de la protection de l'accès à l'énergie et l'eau des publics précaires.

Suite à la libéralisation du marché de l'énergie, les 3 régions de notre pays ont adopté 3 législations différentes en la matière.

La réglementation mise en place en Région de Bruxelles-Capitale protège relativement bien les consommateurs en situation précaire et les CPAS bruxellois en sont satisfaits. La Région de Bruxelles-Capitale a eu le courage de se doter d'une protection sociale dans un contexte de marché libéralisé.

En ce qui concerne le gaz et l'électricité, les modifications des ordonnances énergie, publiées le 20-09-2018 doivent faciliter l'accès au statut de client protégé pour le consommateur avec une dette énergie et, espérons faire diminuer le nombre de dossiers présentés par les fournisseurs d'énergie devant les Juges de Paix.

En ce qui concerne la 'problématique' eau , les évolutions récentes avec la possibilité de mensualiser la facture et la possibilité pour les CPAS de proposer un plan de paiement raisonnable, devraient améliorer la protection des personnes en situation précaire.

Il sera important de maintenir des contacts et des évaluations régulières de ces mesures avec les services de Vivaqua et les CPAS.

Une étude réalisée à la demande de la Ministre durant une année par SIA, a mis autour de la table toutes les parties prenantes (Vivaqua, CPAS, Juge, FdSS, Inforgazelec...) : il s'agit d'un beau travail de discussions. Cette étude a mis en avant des pistes pour résoudre la précarité hydrique. Il est évident que ces pistes sont issues d'un compromis pour parvenir à un résultat équilibré. Il est en premier lieu, important d'insister sur les suites réservées à cette étude.

Les CPAS constatent que de plus en plus de Bruxellois éprouvent des difficultés financières et à payer leurs factures d'énergie et d'eau. La frange de population touchée par la problématique s'élargit et ce n'est plus exclusivement le public « habituel » des CPAS, mais aussi une part d'allocataires sociaux et des personnes avec un revenu professionnel limité.

Il est évident qu'une dette énergétique/hydrrique n'est que le sommet de l'iceberg : la pauvreté, le surendettement, les logements en mauvais état et les installations énergétiques inadaptées sont trop souvent à l'origine des factures impayées. Traiter le problème de la précarité énergétique et hydrrique demande une approche intégrée et individualisée. Il faut trouver pour la personne considérée une solution à long terme non seulement pour le paiement des futures factures mais aussi pour apurer la dette énergie/eau.

Cette solution doit être jumelée à la résolution des autres problèmes financiers et sociaux souvent présents dans ces situations de précarité : il ne suffit pas d'être devenu client protégé, d'avoir trouvé une solution pour le paiement de la dette ou d'avoir été attentif à sa consommation d'énergie et d'eau; l'action sociale développée et à développer dans la lutte contre la précarité énergétique et hydrrique fait intégralement partie de l'ensemble de l'action sociale et des missions des CPAS. avec pour corollaire une spécialisation du travailleur social dans l'accompagnement 'énergie et eau'...

Les opportunités d'une approche sociale globalisée offertes par les diverses réglementations et législations en matière d'énergie et d'eau sont effectives, mais les défis resteront multiples pour le CPAS afin d'assurer et de renforcer en tant que service public leurs missions en matière d'accompagnement des personnes en situation de précarité énergétique et hydrrique.

1. Nos recommandations:

Etant donné que la problématique de l'énergie relève partiellement aussi de la compétence fédérale, une collaboration harmonieuse entre les 2 niveaux de pouvoir est plus que nécessaire.

Pour la Région de Bruxelles-Capitale, il restera important de veiller à maintenir les acquis de protection des ordonnances énergie et réglementations actuelles et de les améliorer :

1.1. Le maintien des acquis de protection suivants

- La durée minimale de 3 ans pour les contrats proposés par les fournisseurs
- L'obligation pour le fournisseur de faire une offre non-discriminatoire
- La limitation des frais de recouvrement
- Les possibilités du statut de client protégé
- L'heureuse absence d'utilisation de compteur à budget
- L'impossibilité de fermeture des compteurs sans jugement de résiliation par le Juge de Paix
- Les possibilités de la fourniture hivernale du 1/10 au 31/3

1.2. Une amélioration dans l'application des prescrits des ordonnances énergie

- Améliorer les modalités pratiques qui encadrent la mise en œuvre du 'nouveau' statut de client protégé

- Veiller à ce que Sibelga envoie les factures mensuelles des deux énergies simultanément dès le démarrage de la fourniture ;
 - Accompagner la facture de clôture du fournisseur commercial d'un décompte et d'une information sur la possibilité de pouvoir convenir d'un plan d'apurement, si nécessaire ;
 - Lors de la procédure de révision annuelle, prévoir une information préalable du CPAS afin qu'il puisse mener une action préventive et éviter que des personnes ne perdent le statut de client protégé parce qu'elles n'ont pas reçu, lu, compris les informations du courrier à ce sujet.
- Suivre de près les évolutions quant au statut de client protégé vu la plus grande attractivité de cet outil d'accompagnement depuis le 01-10-18 pour qu'effectivement cette protection puisse mieux fonctionner.
 - Mettre en œuvre de réelles possibilités pour les CPAS de négocier un plan de paiement raisonnable.
 - Prévoir une procédure claire et transparente pour les urgences avec des délais précis à respecter.

2. Trois points d'attention particuliers en matière de protection et précarité

2.1. Les procédures judiciaires

Autant dans le secteur de l'énergie que dans le secteur de l'eau il est constaté :

- qu'il y a de plus en plus de consommateurs confrontés à des procédures judiciaires ;
- que ces consommateurs sont ainsi confrontés à une augmentation importante de la dette suite aux frais de procédure : les situations où le montant de la dette énergie est inférieur aux frais de procédure sont de plus en plus fréquents ;
- il y a un nombre de jugements pris par défaut trop important.
- que trop peu de consommateurs font appel au CPAS afin de bénéficier d'un accompagnement pour éviter la procédure judiciaire ;
- que les CPAS rencontrent des difficultés à obtenir des plans d'apurement raisonnables à partir de l'analyse du budget effectuée par les travailleurs sociaux.

Il est primordial de développer une plus grande implication des CPAS dans la procédure de résiliation devant le Juge de Paix, notamment en regroupant l'ensemble des contentieux gaz-électricité-eau en une journée ainsi qu' une collaboration active entre la Justice de Paix et les CPAS.

Nous sommes vigilants quant aux intentions de certains acteurs qui mettent en question cette procédure judiciaire avec le discours qu'il faut faire la distinction entre les mauvais payeurs et les personnes précarisées. La législation bruxelloise a prévu cette mesure de « sélection » par le fait que c'est le Juge de Paix qui est le mieux placé pour juger ces situations et nous y tenons.

Nous comprenons parfaitement les problèmes de surcharge au niveau des justices de paix et que l'intervention du Juge en cas de jugement par défaut a peu de sens. Nous souhaitons quand même rester très vigilants quant aux initiatives qui risquent de mettre en péril le bon fonctionnement d'une justice de proximité à laquelle nous tenons.

Comme pour d'autres biens indispensables (logement, eau) il est effectivement primordial que le Juge de Paix puisse apprécier la situation avant une résiliation du contrat.

Nous constatons effectivement des difficultés auxquelles les divers acteurs de ce marché libéralisé sont confrontés dans le cadre de l'application correcte des ordonnances énergie et il nous semble important que des réflexions objectives autour des ordonnances soient organisées régulièrement afin de trouver des solutions les plus adaptées pour ces problèmes.

2.2. Une étude quant au profil des consommateurs impliqués dans une procédure judiciaire ou impactés par une coupure

En lien avec ce point 1, deux études ont été effectuées :

- L'étude de SIA à la demande de Brugel quant aux procédures de recouvrement et judiciaires en matière d'énergie
- L'étude de SIA à la demande de la Ministre sur la précarité hydrique et le recouvrement par Vivaqua.

Faisant suite à ces études et vu fait qu'elles se focalisent principalement sur la procédure et ses impacts sur la dette d'énergie/eau du consommateur, sur les fournisseurs et sur le travail des juges de paix, il nous semble nécessaire de les compléter par une étude quant au profil des consommateurs impliqués dans une procédure judiciaire ou impactés par une coupure. Quel est le profil de ces consommateurs précarisés ? Quels sont leurs revenus ? Que représente la dette énergétique/eau dans leur budget ? Comment sont-ils logés ? Comment ont-ils vécu la procédure de recouvrement et la fermeture ? Sont-ils suivis par un travailleur social ?...

Il est important d'impliquer aussi le consommateur avec sa situation de précarité et les difficultés qu'il rencontre pour assumer le paiement de ses factures.

Ce type d'étude annexe doit, et ce afin d'être la plus complète possible, être élaborée et réalisée dans un contexte concerté avec l'ensemble des acteurs de terrain.

2.3. Une étude quant aux éléments qui constituent les factures

Il serait également primordial d'examiner les éléments qui composent une facture : les différents frais, le taux de TVA et la consommation réelle des personnes.

Il est certain que ces dernières années les frais non liés aux frais de la seule consommation ont augmenté.

Par exemple le taux de la TVA qui était de 6% a été augmenté à 21% pour l'électricité depuis le 1er septembre 2015.

A côté de la TVA, s'ajoutent les frais d'acheminement, de gestion du réseau et d'autres taxes :

- la **cotisation sur l'énergie**, qui est destinée au fonds pour l'équilibre financier de la sécurité sociale;
- la **cotisation fédérale**, qui finance diverses politiques ou instances actives dans le domaine de l'énergie, entre autres :
 - les frais de fonctionnement de la CREG
 - la politique de réduction des émissions de gaz à effets de serre (contribution Kyoto)
 - le démantèlement des installations nucléaires du centre d'études de Mol-Dessel (dénucléarisation)
 - le fonds social gaz-électricité
 - le tarif social spécifique pour les clients en difficulté

En conséquence, une étude sur cette évolution des coûts hors consommation permettrait de mieux cibler les actions à entreprendre pour faire éventuellement diminuer les factures ou réfléchir sur d'autres sources de financement.

3. *Nous demandons d'assurer un juste financement :*

3.1. Assurer un juste financement des CPAS

Renforcer le financement des CPAS dans le cadre des missions confiées par les réglementations et ordonnances énergie ou permettre aux services de médiation de dettes de bénéficier d'un financement qui leur est propre afin de consacrer l'ensemble du fonds énergie à des missions « énergie ».

Les CPAS sont confrontés à la diminution inquiétante des moyens du Fonds Social Gaz Electricité (FSGE, fonds fédéral) octroyés aux CPAS pour le volet aide sociale dans le cadre de la loi du 04 septembre 2002 (loi 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) Le montant total du FSGE n'augmente pas. Il s'agit d'une enveloppe fermée d'environ 52.000.000 € et en plus non-indexée depuis 2012.

Le FSGE contient 2 volets : une première partie pour les frais de personnel (art. 4) qui est indexée chaque année avec le résultat qu'il reste moins pour la deuxième partie, le volet «aide sociale et prévention »(art. 6);

La précarité énergétique augmente, la facture globale en matière de gaz-électricité d'un ménage augmente mais les moyens des CPAS pour venir en aide aux personnes les plus démunies diminuent... Ce n'est pas logique.

Nous demandons:

- à court terme : utilisation des 4 millions de la mesure convecteur (moyens non utilisés et donc disponible),
- à moyen terme : dégel et indexation du FSGE,
- à long terme : chercher d'autres sources de financement que la facture pour pouvoir mener une politique sociale énergétique en cohérence avec l'ampleur du problème.

3.2. Assurer un juste financement de la Taskforce énergie et eau de la Fédération des CPAS Bruxellois

Si différentes initiatives de coordination avaient déjà vu le jour avant la libéralisation du marché, une "concertation énergie et eau" entre les 19 CPAS bruxellois est devenue aujourd'hui indispensable. Les travailleurs sociaux ont commencé par se rencontrer mensuellement pour partager leurs expériences, se former et également interpeller les différents acteurs du marché (fournisseurs, gestionnaire de réseau, Brugel, ...) sur leurs pratiques et leur non-respect éventuel des dispositions prévues par la loi.

Organisée jusqu'en 2014 sur base volontaire au sein de la Conférence des 19 Présidents et Secrétaires des CPAS de la Région de Bruxelles-Capitale, la coordination a ensuite bénéficié d'un subside de 50.000 € de la COCOM pour la période fin 2014 à 2016.

Face aux enjeux actuels, il était nécessaire de développer et de pérenniser les initiatives développées par les CPAS bruxellois pour garantir à tous un accès de qualité à l'énergie.

Les CPAS ont dès lors souhaité mettre en place à partir de leur nouvelle Fédération une structure conservant la concertation entre Présidents, Secrétaires, juristes et les travailleurs sociaux 'énergie' des CPAS (mise en commun des expériences, évolutions, problèmes, questions, constats...) pour permettre un fonctionnement performant des groupes de travail en matière de fourniture d'énergie et d'eau.

Le Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale a décidé d'octroyer pour les années 2017 et 2018 une subvention de 50.000 €/an à la Fédération des CPAS bruxellois pour soutenir une coordination énergie et eau entre les 19 CPAS bruxellois.

L'objectif est de créer au sein de la Fédération des CPAS Bruxellois un centre de référence "Energie et Eau" pour une durée illimitée. Nous visons donc l'obtention d'un subside récurrent qui permet de financer le salaire d'un ETP et couvrir l'ensemble des frais de fonctionnement.

VIII. LA POLITIQUE D'EMPLOI

1. *Un financement structurel*

Les CPAS sont des partenaires à part entière de la politique d'emploi de la Région, que ce soit comme employeurs locaux ou au travers de la gestion mixte du marché de l'emploi, de leurs conventions avec Actiris depuis 1992 ou encore de par leurs obligations fédérales en matière d'accompagnement de leur public.

Sur un public annuel de 65.413 personnes aidées par les CPAS Bruxellois⁸, ceux-ci accompagnent, encadrent et financent en principal, l'insertion socioprofessionnelle de 24.000 personnes par an (chiffres Enquête 2015). La mise à l'emploi de 6.269 personnes différentes via l'article 60§7 de la Loi Organique (soit une charge mensuelle de 3.517 personnes ; chiffres SPP IS 8-2018) est financée, suite à la 6^e Réforme de l'Etat, principalement par la Région.

Au travers de ces mises à l'emploi et de cette politique active d'insertion socio-professionnelle, un réseau voire un maillage transcendant le local est géré par chaque CPAS, ce qui a un impact sur le « vivre ensemble » dans chaque commune et d'une manière plus globale, en région Bruxelles-Capitale.

Les CPAS fournissent une chaîne intégrée d'aide aux personnes et fonctionnent comme porte d'entrée sur le marché de l'emploi, en parallèle de l'accompagnement proposé par Actiris. Ce travail d'activation par les CPAS est complémentaire à celui d'Actiris pour le public des personnes aidées par les CPAS. Il doit ouvrir la porte vers les solutions proposées par Actiris.

Les demandeurs d'emploi inoccupés (DEI) représentaient un volume de 91.290 personnes en août 2018 (chiffres Actiris), dont 63.588 demandeurs d'allocations, 4.337 jeunes en stage d'insertion et 23.365 autres DEI. Parmi ces personnes, certaines sont aidées par les CPAS bruxellois. En janvier 2018, elles étaient 13.852 personnes, soit 15,1% des DEI à cette période.

Ces chiffres démontrent que la situation est structurelle. Or, depuis 1992, les CPAS sont repris dans des conventions de partenariat, avec cofinancement via des moyens européens.

Et ces moyens FSE vont diminuer et être regroupés au niveau du « FSE + ». Il y a un risque certain sur le FSE, risque que la Région doit minimiser.

Les pouvoirs locaux dégagent des moyens pour (ré)insérer sur le marché de l'emploi une partie de leur population, avec le soutien du Fédéral et de la Région. Il est temps que les pouvoirs locaux, via les CPAS, soient financés par la Région, de manière structurelle et directe, hors cofinancements européens.

⁸ Personnes différentes en RI + ERI + Emploi en 2017, chiffres SPP IS, 8-2018

L'enveloppe budgétaire 2018 (hors primes ACS et CPE) pour le partenariat telle que prévue dans le budget d'Actiris correspond à un montant de 2.904.000 EUR, soit un montant équivalent à 209,6 EUR par ayant-droit inscrit à Actiris (2.904.000/13.852).

Dans l'évaluation intermédiaire⁹ faite par Actiris en octobre 2017, ce montant est estimé par Actiris à +- 250 EUR hors ACS¹⁰.

Dans ce rapport, il est précisé (page 30) que « (...) *Pour autant, ce financement reste inférieur à d'autres dispositifs tels que*

- *L'accompagnement à la création de son emploi (ACE, barème de cout unitaire par phase) chacune des 5 phases est associée à forfait différent. L'ensemble du parcours permet de valoriser un maximum de 1385€ / CE à répartir sur une durée maximale de deux ans¹¹. Le ratio enveloppe/CE accompagnés est de +-275€ ;*
- *L'accompagnement de publics spécifiques (APS, taux forfaitaire pour 45 trajets) chaque accompagnement entamé et pour lequel le CE signe une attestation permet au partenaire de valoriser, sous certaines conditions, un montant annuel d'environ 1.500€ sur la durée de la convention.*
- *Les missions locales : le montant disponible est d'environ 589€¹²/CE (hors ACS), avec un objectif de 150 CE / ETP»*

Ce financement structurel doit être justifié par un mécanisme simple et forfaitaire.

Nous demandons :

- **Que les CPAS soient financés de manière structurelle et directe, par la Région, via un financement forfaitaire indexé, à minima à 589 EUR par ayant-droit du CPAS inscrit comme DEI par an ;**
- **Que les moyens européens soient utilisés pour des projets innovants, où les pouvoirs locaux peuvent déposer un dossier de candidature, sans clauses restrictives spécifiques aux pouvoirs locaux et limitant leurs conditions d'accès à ces appels à projets.**

⁹ « Cadre de partenariat entre Actiris et les CPAS Bruxellois 2015-2020, Evaluation intermédiaire », Actiris (V. Gallet), octobre 2018, page 30

¹⁰ LA part du total couverte par les postes ACS diminue avec l'augmentation de l'enveloppe. Ainsi, le montant disponible par CE, hors ACS était de +-202€ en 2015

¹¹ L'ensemble des CE n'aboutit pas dans son projet → le nombre de parcours complets générant le montant maximum est limité.

¹² Estimation Idea Consult, avec une variation forte entre missions locales. Ne tient pas compte de la composition des équipes de base, ni des postes ACS.

2. Les personnes sous art 60§7 LO

A l'heure d'écrire ce mémorandum, l'article 60§7 LO fait l'objet d'un projet d'ordonnance et d'un pré-projet d'arrêté du gouvernement de la RBC, concertés avec les Cabinets des Ministres de l'Emploi et des Pouvoirs locaux.

Les CPAS ont répondu positivement aux demandes d'une harmonisation qualitative et financière. Cette harmonisation, amorcée en 2018-2019, devra être d'application en 2020, avec période transitoire pour les contrats en cours. Ce travail d'harmonisation doit se retrouver dans ces textes.

En Comité de gestion¹³ et en Comac, Actiris a expliqué que son cadre juridique ne permet pas de financer et contrôler le soutien aux CPAS lorsque celui-ci sort du cadre stricte de l'ISP (financement de personnel RH, administratif, de support, ...). Il y a lieu de poursuivre ce financement après 2019, dès lors avec contrôle par l'administration régionale. Ceci permet en outre un rapportage au parlement bruxellois.

Les choix opérés par la Région en matière d'harmonisation financière ne doivent pas impacter les finances des pouvoirs locaux, spécifiquement pour les entreprises sociales non mandatées. Un financement complémentaire couvrant le solde à charge des CPAS doit être couvert par la Région.

Les financements de la mesure doivent être prévus sur base des budgets des CPAS, approuvés par leurs tutelles.

Une offre suffisante de formation dans les métiers couverts par les articles 60§7 LO doit être couverte par les OIP régionaux (Actiris et Bruxelles-Formation), leurs partenaires ou les organismes repris dans l'Instance bassin.

Nous demandons :

- **Un budget régional à concurrence des besoins des CPAS pour mettre à l'emploi au moins 10 % de leurs publics (en moyenne régionale) ;**
- **Un soutien financier forfaitaire pour l'harmonisation qualitative avec contrôle par l'administration régionale ;**
- **Une compensation pour le solde à charge des pouvoirs locaux suite au soutien de l'économie sociale par ces derniers ;**
- **Une offre de formations adaptée et modulaire pour les personnes en article 60§7, qui tient compte de leurs horaires et rythmes de travail, avec validation des compétences ou valorisation des acquis de l'expérience**

¹³ Comité de gestion d'Actiris du 8 septembre 2018, Note 18.309, point 5 relatif à 2018-2019

3. Relations entre les CPAS et Actiris

Les CPAS sont des administrations publiques avec un cadre juridique spécifique. L'action des CPAS est holistique et complémentaire à celle d'Actiris. Le double accompagnement par Actiris et par les CPAS est un avantage pour les publics des CPAS.

Les missions, les objectifs et les logiques institutionnelles des CPAS sont différentes de celles d'Actiris.

Depuis 2004, les CPAS ont fait part dans leurs différents memoranda de la place de l'informatique et de la charge que représente le RPE. Depuis 2009, les CPAS demandent de passer par les flux BCSS et désirent fonctionner avec un outil dynamique et plus performant, visant le demandeur d'emploi plutôt servant à justifier des financements. Depuis 2014, les CPAS font part du besoin d'une vision stratégique dans l'informatisation des entités fédérées bruxelloises et des pouvoirs locaux.

Les CPAS ne voient pas venir la réforme du RPE, annoncée depuis des années.

Comme acteurs de la sécurité sociale (au sens large), les CPAS et Actiris doivent communiquer par des flux spécifiques. Cet échange d'information doit être défini légalement et automatisé, via les systèmes informatiques respectifs d'Actiris et des CPAS, et concerner les ayant-droits inscrits comme DEI et les personnes mises à l'emploi via l'article 60§7 LO en fin de contrat. Un financement ad hoc des nouvelles technologies doit être intégré dans la démarche, pour les CPAS mais aussi pour les utilisateurs.

Nous demandons :

- **Un cadre juridique de fonctionnement entre les CPAS bruxellois, Actiris et le gouvernement bruxellois ;**
- **Un échange automatisé d'informations entre Actiris et les CPAS, basé sur ce cadre juridique, et couvert financièrement par la Région.**

4. Parcours d'insertion et volet (pré)formation

Les CPAS sont des organismes bicommunautaires. De ce fait, ils ne sont pas reconnus comme des acteurs de (pré)formation. De par leur public non ou peu qualifié les CPAS ont, un rôle important en matière de (pré)formation, que ce soit en alphabétisation ou en formation par le travail. Cela doit être reconnu par les acteurs régionaux compétents en matière d'emploi et valorisé financièrement pour les CPAS et pour les usagers.

Nous demandons :

- **La reconnaissance de ce rôle en (pré)formation doit aussi permettre la reconnaissance de stages organisés par les CPAS, avec financement pour les stagiaires.**

5. **Economie Sociale**

L'Economie sociale est un champ d'action privilégié par les CPAS depuis de nombreuses années. A la suite de la 6^e Réforme de l'Etat, les compétences fédérales en matière d'économie sociale ont été transférées à la Région qui avait légiféré en son temps pour soutenir les ILDE et EI. Comme le secteur des ILDE et EI, les CPAS ont été entendus dans leur demande de reconnaissance de l'existant en RBC.

Sur base des réflexions du réseau EMES, il y a des principes et des caractéristiques dans l'ordonnance qui se déclinent en critères dans l'arrêté d'agrément. Et c'est le respect des critères qui sert de base à une reconnaissance comme entreprise sociale.

La démarche de moderniser l'économie sociale et solidaire, nécessaire au regard du droit européen, est à saluer aussi dans sa mise en phase avec les derniers travaux des chercheurs. Par cette mise en phase, le secteur public est intégré dans le processus, ce dont nous nous réjouissons.

La nouvelle ordonnance du 23 juillet 2018 relative à l'agrément et au soutien des entreprises sociales a été publiée le 18 septembre.

Pour respecter les valeurs du secteur, la Fédération des CPAS avait demandé de scinder les reconnaissances, entre public et privé, entre « entreprises sociales et démocratiques » et « initiatives publiques d'économie sociale », ce qui permet la reconnaissance de l'existant.

Contrairement à ce qui est mis en place pour les ILDE et EI, il n'y a pas de mesures transitoires prévues pour les SISF, les AIS, les OISP, les services de CPAS, ... qui étaient reconnus par le fédéral.

Lors de l'écriture de ce mémorandum, tous les arrêtés d'application de cette ordonnance n'ont pas encore été concertés.

Le mandatement, qui implique l'accès au contingent « art 60§7 Ecosoc » n'a pas encore été discuté.

Outre la reconnaissance de services de CPAS, le chapitre XII de la Loi Organique doit être revu afin de permettre aux CPAS, à l'instar de ce qui existe en Flandre et en Wallonie, de créer des organismes (avec notamment la possibilité de prendre comme forme juridique celle d'une asbl) ou de devenir membre d'organismes tiers.

Les titres-service sont dans certains cas, reconnus comme ILDE-EI. Le dispositif des titres-services doit être repensé en Région Bruxelles-Capitale, avec une ligne rouge entre ce qui concerne les aides à domicile (cfr notamment la qualification du personnel pour le maintien à domicile) et ce qui devrait concerner les titres-services.

Nous demandons :

- Une transition claire entre l'ancien et le nouveau cadre de reconnaissance bruxellois de l'économie sociale, avec continuité des financements, dans des délais tenables pour les acteurs de l'économie sociale ;
- De veiller à la transparence des reconnaissances comme entreprise sociale et des financements en cas de mandatement, sans favoriser l'un ou l'autre secteur ;
- Une modification de la loi organique des CPAS pour permettre la création d'asbl ou de régie de CPAS ou la participation des CPAS dans de tels organismes ;
- Une réflexion globale sur les titres-services, en concertation avec les CPAS, pour les distinguer des aides à domicile. Une ligne rouge claire est nécessaire.
- Une fusion des matières suivies par les ALE et les Titres-service pour ouvrir les possibilités d'action de ces organismes et les distinguer des aides à domicile.

6. Validation de compétences et reconnaissance des acquis

Le système de validation de compétences doit permettre la reconnaissance de compétences acquises par les personnes dans un cadre tant professionnel qu'extra-professionnel.

Les CPAS peuvent être favorables à la validation des compétences pour autant qu'un investissement conséquent soit consenti pour qu'ils puissent entrer dans cette mesure, de manière structurelle, et être entendus dans leurs demandes spécifiques.

A défaut, la reconnaissance des acquis par la promotion sociale est une piste que les CPAS pourraient prendre.

Actuellement, les métiers reconnus sont encore trop restreints et les centres de validation des compétences sont dispersés sur l'ensemble du territoire des entités fédérées.

Nous demandons :

- Que soit évalué l'impact de cette validation des compétences sur le marché de l'emploi et que les moyens financiers appropriés y soient affectés.
- Que les types de métiers validables continuent de croître et soient accessibles sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale.
- Que les pouvoirs locaux bruxellois puissent participer à la décision des priorités en matière de validation des compétences.

7. Crèches, écoles et monoparentalité

Tant dans le discours européen que dans les politiques fédérales, il est fait état de la nécessité de lutter contre la pauvreté infantile. Et des subventions existent en la matière.

Les crèches sont en effet aussi un espace de lutte contre la reproduction générationnelle de la pauvreté.

Une politique spécifique ciblée vers la monoparentalité n'est pas pertinente mais des actions globales visant à soutenir les politiques « genrées » et de lutte contre la pauvreté doivent être mises en place.

Ainsi et par exemple, la garde d'enfants reste un problème majeur en Région bruxelloise. En effet, il n'existe pas suffisamment de places dans les crèches publiques et autres lieux d'accueil de la petite enfance (dont les tarifs sont strictement réglementés, proportionnellement aux revenus des parents).

Les CPAS sont quotidiennement confrontés à cette problématique. La garde d'enfants constitue effectivement un des premiers obstacles à un trajet d'insertion socioprofessionnelle.

C'est particulièrement le cas lorsque la personne assume seule la charge de ses enfants (familles monoparentales). En l'absence de possibilités d'accueil des enfants, les personnes n'ont pas la disponibilité nécessaire pour suivre une formation, s'investir dans une recherche active d'emploi, ou accepter un emploi proposé par le CPAS. Les CPAS sont obligés de financer l'accueil des enfants dans des structures privées dont les tarifs sont bien plus élevés que ceux pratiqués par les crèches publiques.

Il en est de même avec l'accueil pour les enfants, après l'école. C'est une nécessité que l'ouverture de l'école corresponde aux réalités des personnes.

Lutter contre le décrochage scolaire est une mesure phare que doit prendre la région pour éviter l'effet en cascade pour le jeune d'un manque de qualification. Agir en amont du CPAS est parfois plus efficace.

Nous demandons :

- **Le renforcement des actions visant à ouvrir plus de places d'accueil pour les enfants ;**
- **Un quota dans les crèches pour le public CPAS ;**
- **Une offre plus complète dans les communes plus pauvres, tenant compte des problématiques de mobilité.**

8. Bassin de vie – formation - études– ERAP - alphabétisation

Les CPAS sont des acteurs à cheval entre la formation et l'emploi. Ils proposent de la formation, essentiellement en alpha, ou financent des opérateurs pour des actions spécifiques et supplémentaires pour le public CPAS. En outre, les CPAS sont actifs en matière d'emploi, de par le travail de remobilisation, de guidance, d'accompagnement et de mise à l'emploi. Et ils financent leur public pour suivre des formations ou un enseignement qualifiant. Les CPAS sont invités au réunion du « Bassin de vie ».

La formation est un moyen pour rebondir sur le marché de l'emploi. Les travaux de l'Instance Bassin de vie permettent une analyse des besoins en formation, ce qui est très positif.

Le projet APP (des professeurs de la promotion sociale détaché dans des CPAS) doit être étendu pour toucher tous les publics CPAS et pas que les NEET.

Il n'est pas normal qu'en Région bruxelloise, l'offre de formation alpha-NL soit gérée par un seul opérateur et que son pendant francophone en alpha-FLE soit le fait d'une multitude d'acteurs avec, en plus, des tests de positionnement différents. L'orientation doit être opérée par un seul acteur, de préférence public, avec une offre prévue pour l'ensemble de son parcours. Actuellement, c'est un parcours du combattant pour des personnes en difficulté.

L'offre de formation pour l'insertion socio-professionnelle doit viser le public (formations plus orientées savoir, savoir-faire et savoir-être pour les articles 60§7) mais également les formateurs/ les encadrants CPAS (en matière de savoirs-être, de softskills, de tutorat et de bien-être au travail). Cela peut se faire avec l'ERAP, en lien avec la Charte sociale et le projet Columbus.

Nous demandons :

- **de reconnaître le rôle des CPAS, dans le volet préventif et curatif autour de la formation en étendant le projet « APP » à tous les publics et dans tous les CPAS**
- **une centralisation de l'information, du testing et de la programmation de l'offre de formation en alpha-FLE pour les Bruxellois par un seul organisme mandaté (et qui a donc la main sur les budgets en la matière, que ce soit en matière de cohésion sociale, d'insertion ou d'emploi)**

9. Monitoring

Au-delà des chiffres, il est nécessaire de connaître, de mesurer, d'évaluer et de suivre l'action des CPAS bruxellois au travers, par exemple d'une radioscopie. Pour ce faire, il est également nécessaire de s'entendre sur des définitions communes pour les 19 CPAS et d'accompagner les CPAS dans le processus.

Nous demandons :

- **Un financement récurrent de la Fédération des CPAS Bruxellois pour le volet insertion sociale et professionnelle.**

