

Les aides sociales
complémentaires en
CPAS

Ricardo Cherenti
Mars 2014

Cette étude a été réalisée avec le soutien de



Remerciements :

- Laurence Lefebvre, Directrice financière au CPAS de Mouscron, pour son analyse des comptes des différents CPAS de notre échantillon ;
- Les 23 CPAS qui ont accepté de nous remettre leurs comptes pour les années 2000, 2005 et 2010 ;
- Jean-François Huart et Philippe Brandenbourger, tous deux Directeurs financiers, respectivement au CPAS de Liège et au CPAS de Namur, qui ont accepté de nous recevoir afin d'avoir un échange sur les « avances » octroyées par les CPAS et sur les aides sociales récupérables ainsi que sur les irrécupérables et les créances douteuses ;
- Philippe Lafontaine, du Service des Etudes - Public Finance chez Belfius, pour avoir eu la gentillesse de nous fournir des données sur les irrécouvrables ;
- Renaud Cornil, Directeur de la Maison d'accueil Les Trieux, à Namur, pour ses commentaires sur les aides sociales liées aux maisons d'accueil ;
- Dans le cadre de leur travail de première année de Master en Ingénierie et Action Sociale, nous avons demandé à un groupe d'étudiants de l'HELHA, de bien vouloir se pencher sur une première approche des aides sociales complémentaires, à partir d'un échantillon de six CPAS. Nous tenons à les remercier pour ce premier pas ;
- Jean-Marc Rombeaux, Conseiller-expert à la Fédération des CPAS, pour son éclairage sur les MR/MRS ;
- Christophe Ernotte, Directeur général de la Fédération des CPAS, pour ses remarques et sa relecture ;
- Manon Van Moer, secrétaire à la Fédération des CPAS, pour sa mise en page et sa relecture.

TABLE DES MATIÈRES

I.	Méthode de travail.....	6
II.	Définition	8
1.	Qu'est-ce qu'une aide sociale complémentaire (ASC) ?.....	8
2.	Particularité :	8
3.	Qu'est-ce qu'une avance ?	9
4.	Qu'est-ce qu'une aide sociale remboursable ?	9
III.	Analyses chiffrées	11
1.	Généralités.....	11
2.	Evolution par type de CPAS	14
A.	Par taille de CPAS	14
a)	Dans les communes de grande taille :	14
b)	Dans les CPAS de communes de petite taille :	15
c)	Evolution en parallèle :	16
B.	Par revenu communal	17
a)	Dans les communes les plus riches :	17
b)	Dans les communes les plus pauvres :	18
c)	Evolution en parallèle	19
C.	Evolution moyenne des RI+ASE par type	20
a)	Evolution dans les communes pauvres	20
b)	Evolution dans les communes riches	20
c)	Les deux évolutions mises en parallèle :	21
D.	Evolution du nombre de bénéficiaires par rapport aux ASC	22
a)	Dans les communes riches	22
b)	Dans les communes pauvres	23
3.	Evolution par type d'ASC	23
A.	Evolution sur dix ans des ASC	23

B.	Analyse de ces différents éléments	33
4.	Coût global pour les CPAS	34
5.	Le cas des ASC refusées	35
IV.	Le cas particulier des avances, des ASC récupérables et des irrécupérables	36
1.	Les avances	36
2.	Les ASC récupérables	37
3.	Les irrécupérables	39

INTRODUCTION

Nous avons très souvent mis en évidence l'augmentation continue des bénéficiaires dans les CPAS. De même, à plusieurs reprises, nous avons pu montrer que les missions assumées par les CPAS (et souvent alors que la responsabilité relève d'un autre niveau de pouvoir), croissent de manière inquiétante. Par contre, nous n'avions jamais mis en évidence le coût que pouvait représenter pour les CPAS l'aide sociale complémentaire (ASC) qu'ils octroient, sur fonds propre le plus souvent, pour tenter de respecter les pourtours de ce qu'est « une vie conforme à la dignité humaine ».

Dans cette étude, nous commencerons par définir ces ASC en spécifiant qu'il y a des aides ponctuelles et d'autres régulières.

Nous verrons ensuite, pour les 23 CPAS de notre échantillon comment évoluent ces ASC. A cette fin, nous proposerons un découpage des CPAS en fonction de la taille et de la richesse de la commune (pour cela, nous prenons comme base le revenu moyen par habitant). Nous tenterons de voir si ces éléments sont de nature à expliquer une différence d'évolution entre les CPAS wallons.

Parmi les ASC, nous en choisirons certaines (parmi les plus importantes en coût pour les CPAS) pour une présentation plus détaillée.

Au fur et à mesure que nous avançons dans notre étude, il nous est apparu qu'il était important de faire un chapitre particulier sur les avances accordées par les CPAS. Ces avances, récupérables par définition, font l'objet d'un traitement particulier au sein des CPAS. Ce sera pour nous l'occasion d'évoquer également les « aides sociales remboursables », les « irrécupérables » et les « créances douteuses ».

Il sera alors temps de conclure notre étude.

I. Méthode de travail

Pour cette étude, nous avons constitué un échantillon de 26 CPAS. 23 parmi ces derniers ont accepté de nous fournir les comptes détaillés de leur CPAS pour les années 2000, 2005 et 2010.

Laurence Lefebvre, Directrice financière au CPAS de Mouscron, a accepté de s'associer à nous pour analyser ces comptes et en retirer les types d'ASC pris en charge par les CPAS et le montant que ceux-ci représentent. C'est sur ce premier travail d'envergure que nous avons basé notre analyse.

Une fois ces données chiffrées réceptionnées, nous les avons analysées selon différentes grilles que nous exposerons par après.

Nous avons ensuite, à partir de cet échantillon, fait une évaluation pour l'ensemble des CPAS wallons.

Notre échantillon regroupant à lui seul 48,4 % de l'ensemble du public des CPAS, nous pouvons estimer avoir une vision très réaliste de la situation des CPAS en basant nos estimations sur cet échantillon. Celui-ci est relativement bien représentatif, d'autant qu'il comporte des CPAS de toutes les provinces, de toutes les tailles et des CPAS dont la commune présente une grande diversité sociale (avec un revenu par habitant élevé, moyen ou bas). Toutefois, si les chiffres globaux sont relativement proches de la situation réelle, dès lors que l'on décompose ces données (dans le chapitre 3 de l'étude), il nous faut souligner que l'on a davantage affaire à des tendances que des faits, et cela pour une raison simple, c'est que l'encodage peut se montrer assez différent d'un CPAS à l'autre. Ainsi, pour en donner un exemple, les frais de médicaments font l'objet d'une ligne comptable spécifique. Mais il se peut, dès lors que ce médicament est donné dans une maison de repos, qu'il apparaisse dans la ligne comptable liée aux maisons de repos. Par conséquent, si les chiffres d'ensemble que nous donnons sont très proches de la réalité, dès lors que nous détaillons une dépense, nous préférons parler de pourcentage, cela nous paraît plus prudent.

On peut d'ailleurs, à ce propos, relever que la plus grande difficulté lors de l'analyse de cette étude, se situe dans les lignes comptables utilisées. Mais nous reviendrons plus en détail sur ce point pour le chapitre spécifique que nous dédions aux avances et irrécouvrables.

Pour ce dernier chapitre relatif aux avances et aux ASC récupérables, nous avons travaillé de deux manières :

- une vision statistique d'abord,
- une rencontre de directeurs financiers ensuite.

Au terme de ces points, nous concluons alors notre travail.

II. Définition

1. Qu'est-ce qu'une aide sociale complémentaire (ASC) ?

Un groupe d'étudiants en Master en ingénierie sociale, à l'HELHA, ayant accepté de faire un travail exploratoire pour la Fédération, a établi une définition simple et concrète qui nous apparaît acceptable et que nous reprenons ici. Les ASC sont « *les aides qui sont attribuées en complément d'un revenu* »¹, tout en précisant que ce revenu peut être un salaire ou un revenu de remplacement (RI ou ASE, allocation de chômage, de pension, etc.).

Les étudiants relèvent en outre deux formes d'octroi² :

- **les ASC ponctuelles**, octroyées aux personnes pour leur permettre de faire face à un besoin du moment. Il y a pour ce type d'ASC un exemple qui est souvent cité par les CPAS, ce sont les frais liés à l'achat de lunettes. Ces frais se font une seule fois. Il n'y a pas de récurrence ;
- **les ASC récurrentes**, octroyées lorsque les assistants sociaux (AS) se rendent compte que les bénéficiaires ont un problème régulier. Exemple, lorsque la famille a un enfant malade. L'ASC s'étale alors sur plusieurs mois, voire plusieurs années.

Ajoutons que les ASC sont des aides dites « facultatives ». En tout cas, elles sont a priori facultatives car, lorsqu'elles ne sont pas octroyées par le CPAS, elles sont susceptibles de faire l'objet d'un recours devant les tribunaux du travail et, le cas échéant, sur injonction du juge, devenir obligatoires pour le CPAS.

Pour la majorité, ces aides sociales sont payées par les CPAS sur fonds propres.

2. Particularité :

Parmi les ASC, il y a une batterie d'aides possibles qui ne sont pas nécessairement chiffrées mais qui représentent un réel coût pour les CPAS. Ainsi, pour en donner un exemple, certains CPAS organisent en leur sein une permanence juridique. Cette permanence

¹ A. Cachard, J. Caleffi, M. Frateur, L. Lesire, M. Makembo, A. Mathieu, *Aides sociales complémentaires, nouveaux publics, nouvelles pratiques : quels défis pour les CPAS ?*, Travail présenté dans le cadre de la première année de Master en Ingénierie et Action sociale, HELHA, le 29 mars 2013, p. 29.

² Ibidem, p. 30.

constitue une forme d'ASC mais non payée et non reprise directement dans les chiffres que nous présentons ci-après. On peut le regretter car la photographie que nous montrons n'est dès lors que partielle. Les CPAS offrent beaucoup plus d'ASC que celles que nous présentons. Le coût qu'ils doivent supporter est dès lors nettement supérieur à celui que nous montrons.

3. Qu'est-ce qu'une avance³ ?

Une avance est une **aide financière provisoire** que le CPAS peut accorder aux personnes qui :

- soit ont sollicité une allocation sociale (de remplacement ou de complément) et qui ne l'ont pas encore obtenue ;
- soit ont des revenus temporairement indisponibles ;
- soit bénéficient d'une succession ouverte mais non encore disponible.

4. Qu'est-ce qu'une aide sociale remboursable ?

Face à une demande d'ASC, le CPAS analyse la situation et vérifie les recettes et dépenses du demandeur. En fonction de sa situation financière, il va décider que l'aide sera remboursable ou non. En effet, la difficulté à laquelle doit faire face la personne peut très bien n'être que ponctuelle alors qu'en temps normal, cette même personne peut faire face ses dépenses. Dans ce cas précis, le CPAS lui octroiera probablement (mais pas toujours) une aide sociale remboursable et décidera, avec la personne, des modalités de remboursement de celle-ci.

Remarquons bien que ce n'est pas toujours ainsi. Pour prendre un exemple, nous avons rencontré un CPAS qui ne limitait pas certaines aides aux seuls bénéficiaires ou personnes en détresse mais choisissait d'octroyer un certain montant (ex : pour le chauffage) en fonction du revenu de la personne. Dès lors, quand bien même la personne ne serait pas dans la détresse, elle peut venir demander une aide non remboursable au CPAS.

³ Définition reprise sur : <http://www.ocmw-info-cpas.be>, consulté le 6 novembre 2013.

La circulaire du Ministre des Pouvoirs locaux du 20 juin 2008, relative à l'arrêté du Gouvernement wallon adoptant le Règlement général sur la comptabilité communale, précise que « *lorsque le Conseil de l'action sociale ou l'organe délégué accorde une aide remboursable, il doit être certain que celle-ci pourra être récupérée. Le conseil de l'action sociale ou l'organe délégué, doit déterminer le montant à récupérer, la date de début de la récupération, le nombre et le montant des mensualités éventuelles* ».

Ceci dit, il se peut qu'une aide remboursable soit octroyée par le CPAS à une personne et que cette personne voie au fil du temps sa situation sociale et financière se dégrader. On peut imaginer alors que l'aide remboursable ne soit pas remboursée. Elle passe alors en « irrécouvrable » ou « *irrécupérable* ».

En fonction de la situation des personnes et de leur insolvabilité, le directeur financier et le conseil peuvent décider de transformer cette aide récupérable en « irrécupérable ».

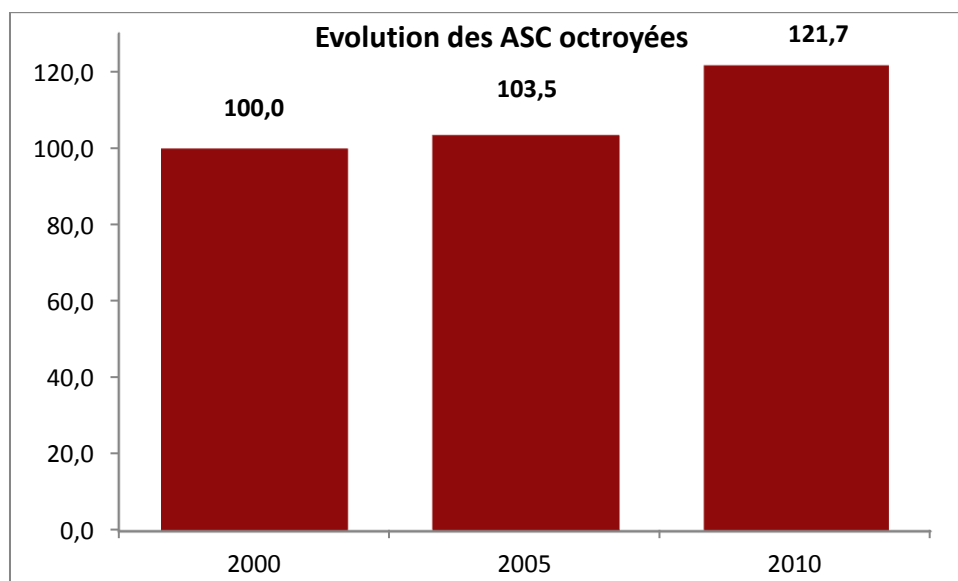
La circulaire (citée ci-dessus) précise à ce propos : « *en cas de variation des revenus, le conseil de l'action sociale doit se prononcer à la demande de la personne ou du directeur financier* ».

On comprend que les choses ne restent pas figées une fois pour toute et cela fait partie de la difficulté de l'analyse des « récupérables » ou « irrécupérables ».

III. Analyses chiffrées

1. Généralités

Si, partant de notre échantillon de 23 CPAS, nous faisons une évaluation pour l'ensemble des CPAS wallons (en considérant que l'an 2000 = 100), nous avons l'évolution suivante :



On a une évolution constante du coût que représente les ASC mais renforcée au fil des ans. Ainsi, pour les cinq premières années de notre analyse, on voit une croissance de 3,5 %. Les cinq années suivantes nous montrent une croissance de 18,2 %. Sur les dix ans, la croissance est donc de 21,7 %.

Le pourcentage est assez intéressant à voir. Le plus inquiétant reste néanmoins le coût que cela représente pour les CPAS wallons. Une estimation sur l'ensemble des CPAS wallons nous donne un chiffre qui serait de l'ordre de **47 508 243 euros**⁴ d'ASC pour la seule année 2010. Tout n'est pas à 100 % à charge des CPAS, bien sûr. On peut relever des aides sociales faisant l'objet d'une intervention d'un certain niveau de pouvoir, comme c'est le cas par exemple pour le Fonds social mazout, comme c'est le cas pour le Fonds social culturel, etc. On peut relever également, à l'inverse, que des ASC sont prises en charge par le CPAS sans que cela n'apparaisse comme ASC dans la comptabilité du CPAS (donnons comme

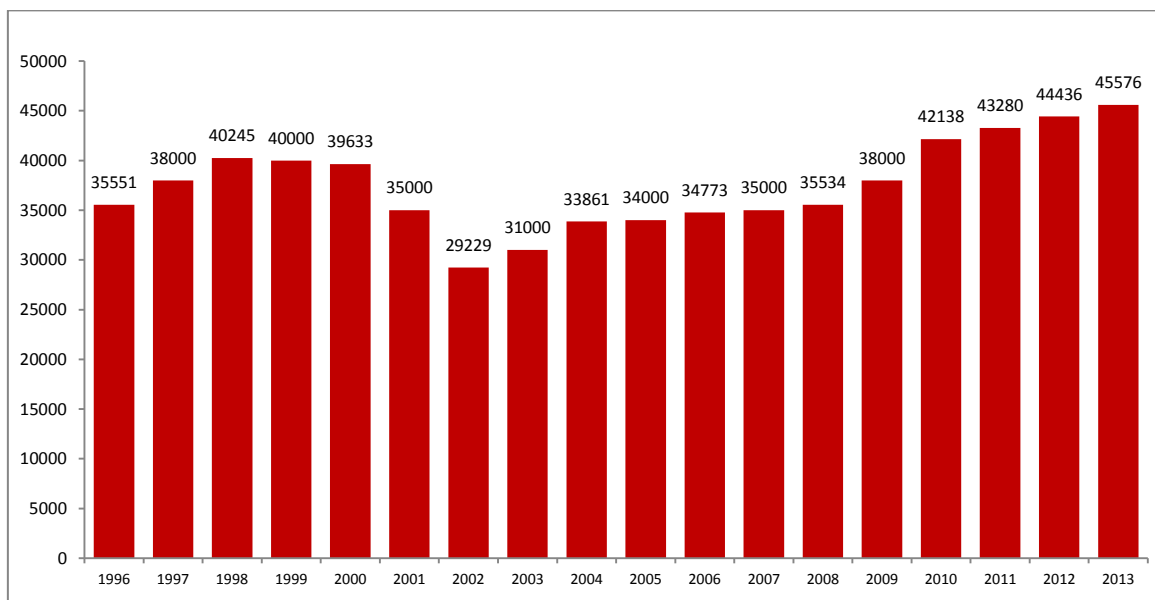
⁴ Pour atteindre ce chiffre, nous avons fait une simple règle de trois en partant de l'échantillon de CPAS que nous avons et du nombre de bénéficiaires pris en charge par ces centres. Nous avons mis ce nombre de bénéficiaires en rapport avec le nombre total de bénéficiaires pour évaluer ce montant.

exemple : le conseil juridique, l'aide psychologique, etc.). La grosse majorité du montant que nous présentons est bien à charge des CPAS et donc des communes.

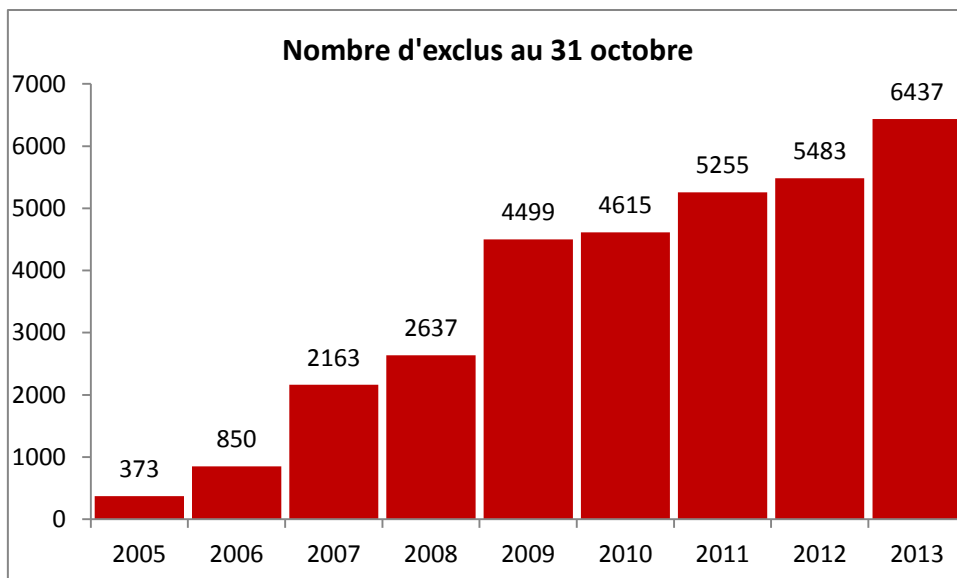
En parallèle de ces chiffres, disons qu'il y a un nombre de personnes s'adressant aux CPAS qui, de manière générale, est croissant. Trois points nous permettent de le dire :

- le nombre de bénéficiaires du RI est en forte croissance au fil du temps. Notons, à l'inverse, que le nombre de bénéficiaires d'une aide sociale financière équivalente tend, lui, à diminuer.

Nombre de bénéficiaires du RI



- par le processus des sanctions, l'Onem envoie vers les CPAS un nombre important de personnes mais en laisse également un nombre très important sans revenu. Il semble fort probable qu'une partie de ceux-ci viennent au CPAS faire des demandes d'ASC ;



- l'enquête des étudiants de l'HELHA nous montre que le public qui s'adresse aux CPAS pour des ASC (nous ne parlons pas ici des bénéficiaires d'un RI ou d'une aide sociale financière équivalente - ASE) n'est pas nécessairement un public « nouveau » (c'est-à-dire un public qui était inconnu des CPAS jusque-là) mais c'est un public beaucoup plus nombreux aujourd'hui et dont les types de demandes sont exponentielles ces dernières années. « *Tous (toutes les personnes interviewées) de citer l'arrivée massive des jeunes, des personnes bénéficiant d'allocations de chômage, des salariés pauvres, et des femmes seules avec enfant* »⁵.

S'il nous est facile de montrer l'évolution du premier poste et si, dans ce poste, il nous est facile également de montrer la part sans cesse grandissante des personnes ayant subi une sanction chômage, il ne nous est par contre, malheureusement, pas possible de chiffrer le nombre de personnes sanctionnées par l'Onem qui n'ont pas droit au RI mais qui viennent faire des demandes d'ASC. Les CPAS n'ont que rarement la statistique des ASC demandées (ou refusées) et le profil des demandeurs.

Comme il ne nous est pas possible de chiffrer les deux autres points, nous ne pouvons pas estimer le public total qui s'adresse aux CPAS pour une demande d'ASC et, parmi ceux-ci, combien reçoivent effectivement des ASC.

Nous ne pouvons pas nous limiter à prendre en compte uniquement ceux qui reçoivent effectivement une ASC. Bon nombre de personnes viennent demander une ASC et ne la reçoivent pas car le CPAS estiment qu'il n'y a pas lieu de l'octroyer. Ce refus nécessite

⁵ A. Cachard, J. Caleffi, M. Frateur, L. Lesire, M. Makembo, A. Mathieu, *Op. cit*, p. 32.

néanmoins un travail du CPAS et une argumentation du refus. Ce travail n'est jamais pris en considération et, malheureusement, les CPAS ne tiennent pas de statistiques sur les aides sociales refusées. Nous ne pouvons donc pas faire une estimation du coût total engendré. Il s'ensuit que le chiffre que nous présentons est un chiffre qui sous-estime l'investissement des CPAS dans cette matière.

2. Evolution par type de CPAS

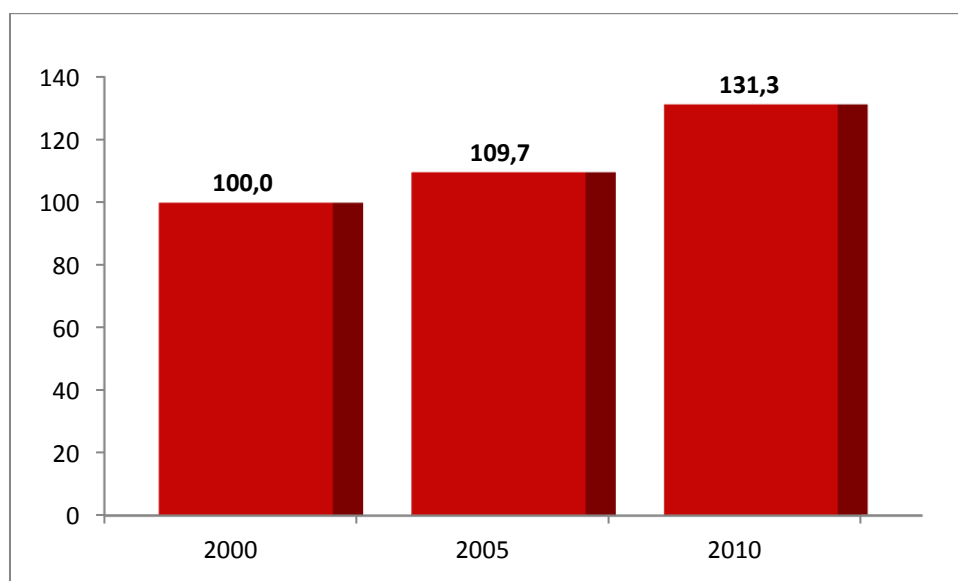
Pour analyser cette évolution par type de CPAS, nous avons repris deux critères qui nous permettent de voir l'évolution dans les situations antagonistes.

Avant tout, nous avons pris le critère de la taille du CPAS. Pour cela, nous avons pris les 5 plus gros CPAS de notre échantillon et les 5 plus petits.

Ensuite, nous avons observé les CPAS en fonction du revenu moyen de la commune. Nous avons pris les 5 communes les plus « riches » de la Région et les 5 les plus « pauvres ». Pour cette estimation de « richesse » financière, nous nous basons sur le revenu moyen par habitant et par commune.

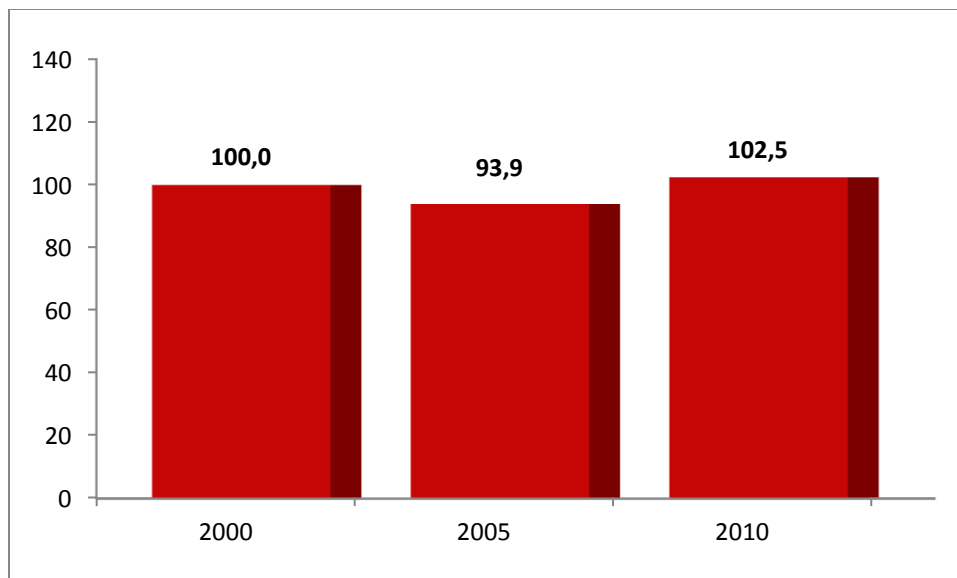
A. Par taille de CPAS

a) *Dans les communes de grande taille :*



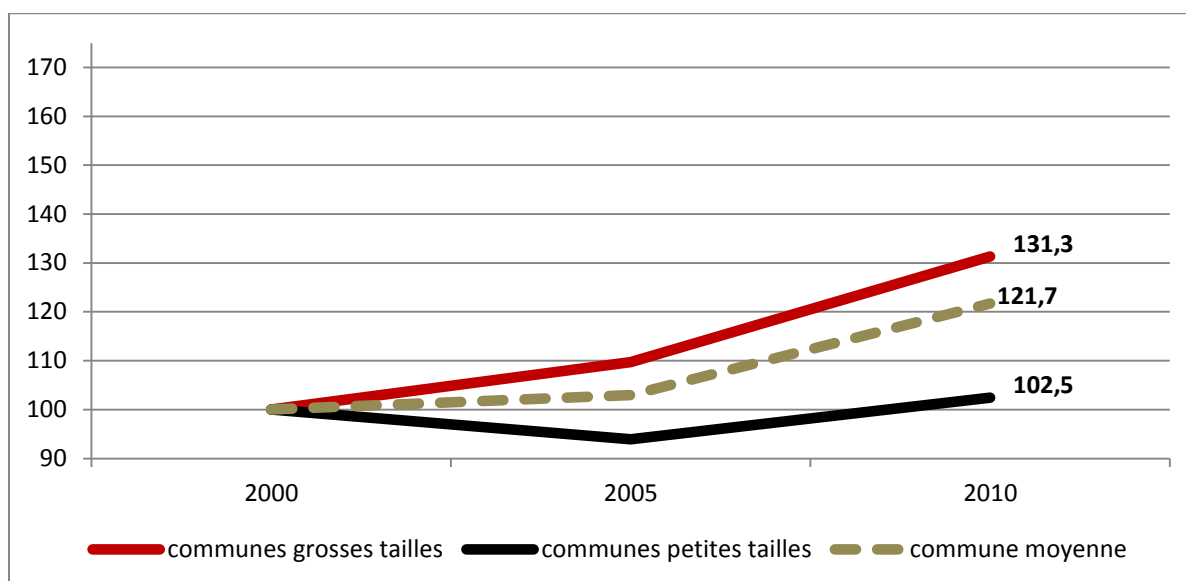
L'évolution est, à l'image de l'évolution globale, constante mais renforcée au fil des ans. En 10 ans, on constate une évolution de 31,3 %, ce qui représente une croissance très importante. Mais est-ce le fait de la taille du CPAS qui joue ?

b) Dans les CPAS de communes de petite taille :



Le phénomène est tout à fait différent ici. On a une évolution en deux temps. De 2000 à 2005, les CPAS voient leurs interventions en ASC diminuer de 6,1 %. Ensuite, de 2005 à 2010, celles-ci progressent de 8,7 %. Sur la décennie, on a donc une très légère progression de 2,5 %.

c) Evolution en parallèle :



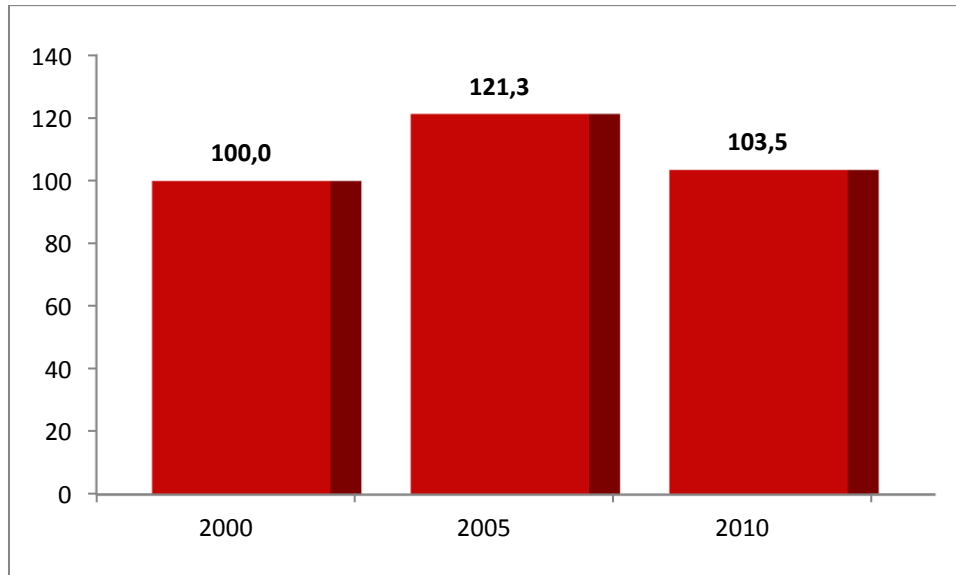
On se rend compte que la taille est a priori un facteur déterminant. En effet, alors que les petits CPAS voient leur progression de 2,5 % sur 10 ans (très inférieure donc à la moyenne régionale de 21,7 %), on voit les plus gros CPAS progresser du 31,3 % durant le même laps de temps.

Toutefois, nous ne pouvons pas passer sous silence l'information que les communes les plus petites comptent parmi elles les communes les plus riches de la Région. De la même manière, dans les communes les plus grosses, on compte aussi des communes particulièrement pauvres.

Dès lors, si la taille de la commune est un facteur qui peut être intéressant à observer, nous ne pensons pas qu'il s'agisse du facteur le plus important. Il nous semble en effet que le critère de la richesse communale est un bien meilleur critère. Voyons-le ci-après.

B. Par revenu communal⁶

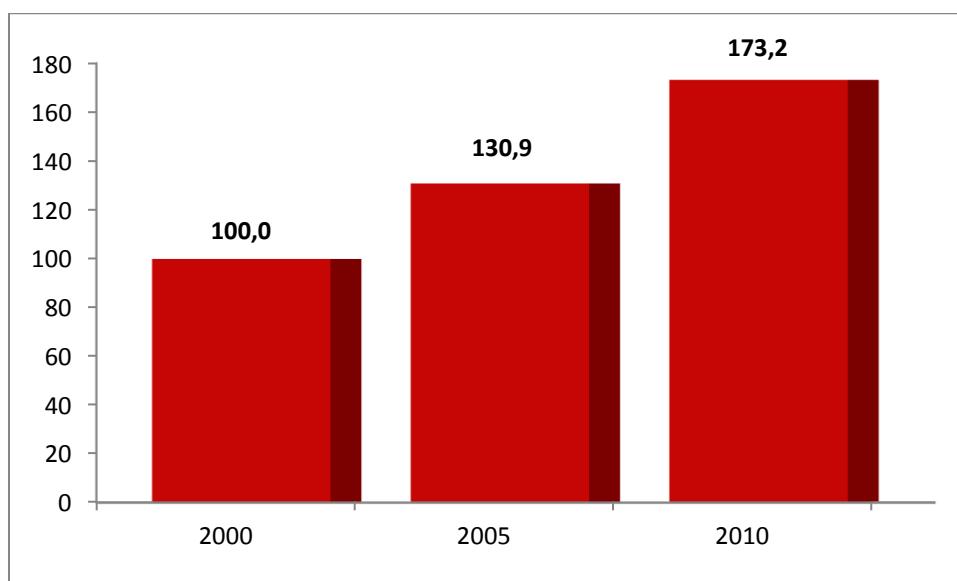
a) Dans les communes les plus riches :



La croissance du coût total des ASC est très faible. 3,5 %. On remarque par la même occasion que l'on est proche de notre chiffre des communes les plus petites, ce qui nous laisse penser qu'en effet le critère de la taille n'était pas le critère le plus important à observer.

⁶ Nous partons du critère de revenu moyen par habitant dans la commune.

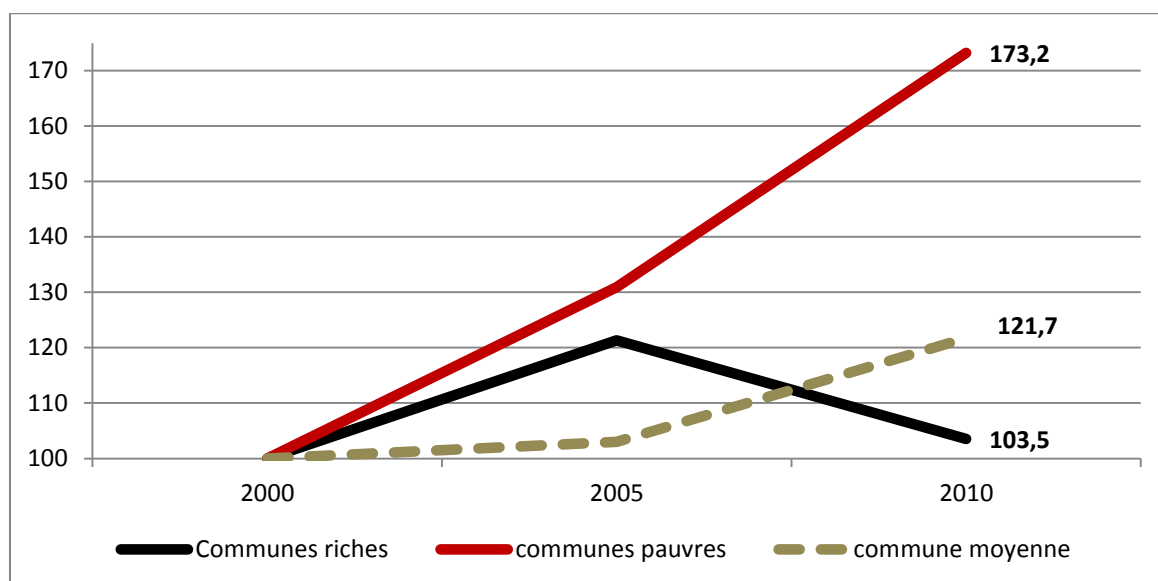
b) Dans les communes les plus pauvres :



L'évolution est cette fois beaucoup plus importante. En effet, tant sur les cinq premières années que sur les cinq suivantes, nous avons à chaque fois une croissance supérieure à 30 %. Et sur la décennie, la progression est particulièrement impressionnante puisqu'on atteint les 73,2 %.

Le critère du revenu de la commune semble dès lors tout à fait pertinent. Mais en même temps, il est aussi très discriminant car c'est là où la commune est la plus pauvre que les aides augmentent le plus. C'est donc dans les communes les plus pauvres que les CPAS sont amenés à dépenser le plus. On peut dès lors conclure que les communes pauvres sont amenées à s'appauvrir davantage encore.

c) Evolution en parallèle



On doit constater que ce sont les communes les plus pauvres (où le revenu moyen par habitant est le plus bas) qui interviennent le plus en ASC.

Il y a une logique à cela, puisque c'est dans ces communes que l'on retrouve, par exemple, le plus de chômeurs et le plus de très bas salaires. On constate que lorsqu'une sécurité générale, « universelle » et étatique comme la sécurité sociale fait défaut (il existe cependant d'autres éléments explicatifs qui doivent retenir notre attention, comme le tissu économique général, le fait d'avoir ou non des logements sociaux, la vie culturelle, etc.), le coût de la solidarité est alors à charge des CPAS et donc des communes. Et parmi ces communes, la pauvreté est un critère déterminant de l'intervention élevée en ASC. On peut alors parler plutôt de désolidarisation.

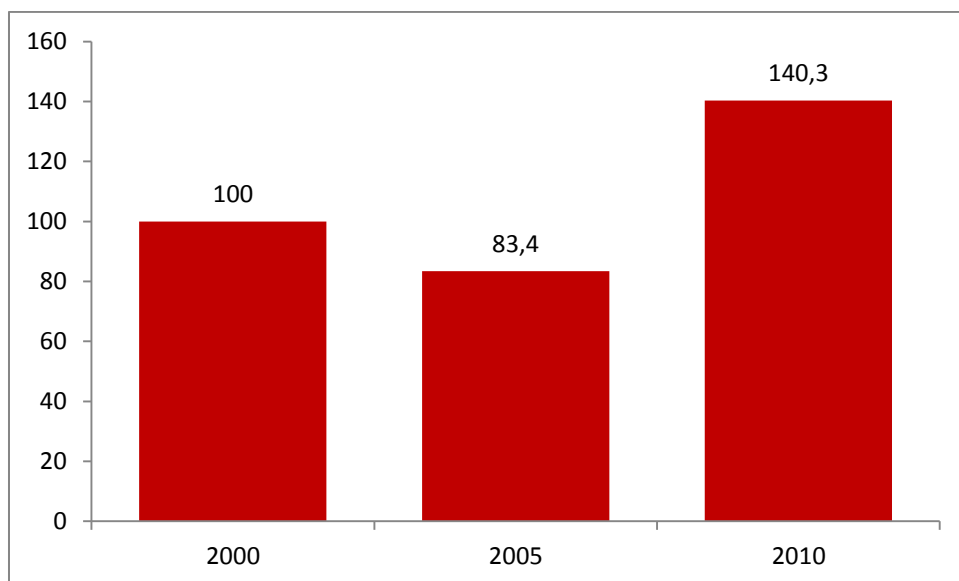
La déstructuration progressive mais constante de notre système de sécurité sociale pose très clairement un problème de solidarité et montre un visage très inéquitable et très discriminant entre les communes.

Il est intéressant de remarquer, dans notre schéma, que la courbe « communes riches » progresse de manière très importante (21,3 %) entre 2000 et 2005, puis décroît très fortement (- 17,8 %) entre 2005 et 2010. Pourquoi cette tendance inversée ? On peut imaginer qu'en certains endroits, certains CPAS souhaiteraient donner davantage qu'ils ne le font mais n'en ont pas les moyens. En d'autres endroits par contre, certains nous ont dit qu'il existait une volonté politique de limiter les ASC.

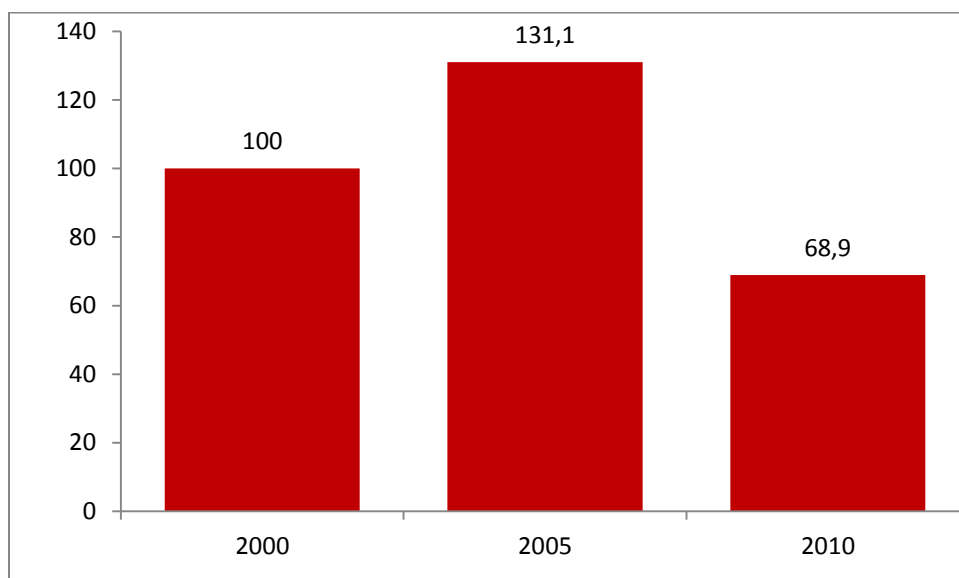
Mais il y a aussi et surtout une autre explication. Alors que la moyenne générale des bénéficiaires (RI + ASE) augmente très fortement en 10 ans dans les CPAS en général, cette croissance ne se marque pas pareillement en fonction des CPAS de notre échantillon. Voyons cela ci-après.

C. Evolution moyenne des RI+ASE par type

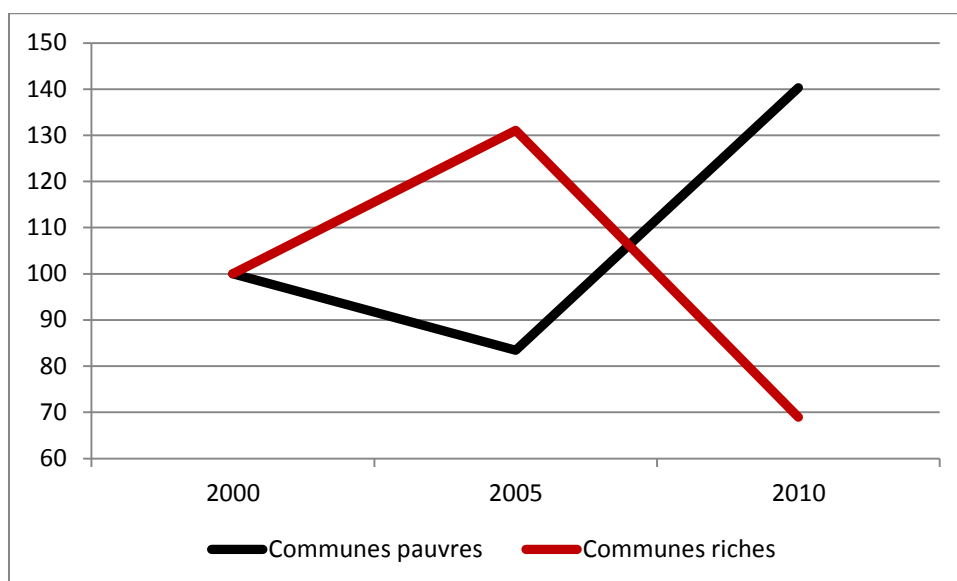
a) Evolution dans les communes pauvres



b) Evolution dans les communes riches



c) Les deux évolutions mises en parallèle :

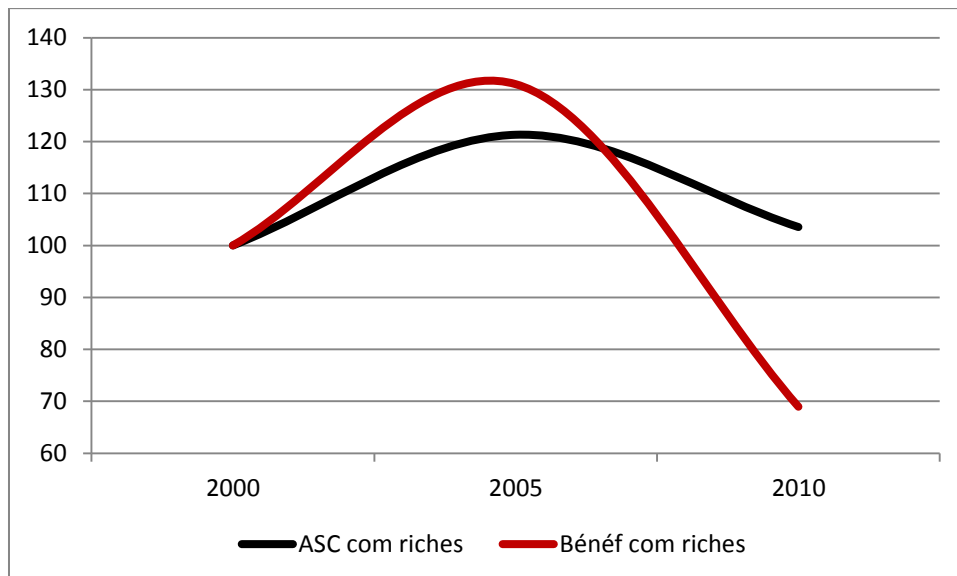


On obtient une évolution « en poisson », c'est-à-dire que les deux courbes se croisent et évoluent de manière symétrique mais inversée. Le niveau de RI et ASE sur 10 ans diminue très fortement dans les communes riches (- 31,1 %). A l'inverse, ce niveau augmente très fortement dans les communes pauvres (+ 40,3 %).

Reste un élément inexpliqué : pourquoi les communes pauvres ont vu le chiffre des RI et ASE diminuer sur les cinq premières années et, à l'inverse, les communes riches ont constaté une tendance à la hausse ? Parce que les communes pauvres connaissent un foyer d'appauvrissement de la population. C'est par exemple là que l'on retrouve le plus de chômeurs. C'est à partir de 2004 que commence le Plan d'accompagnement des chômeurs. Et c'est surtout partir de 2006 ou 2007 que les sanctions Onem se font de plus en plus nombreuses.

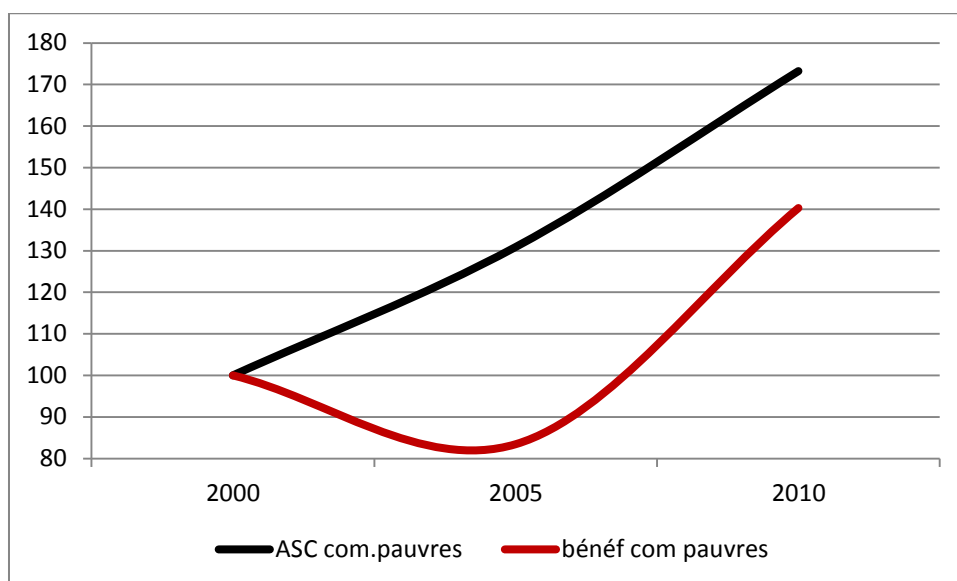
D. Evolution du nombre de bénéficiaires par rapport aux ASC

a) Dans les communes riches



Dans les CPAS des communes riches, on voit clairement qu'il y a un parallèle entre le nombre de bénéficiaires et les ASC octroyées mais avec un « décalage » rythmique de l'évolution. Ainsi, lorsque le nombre de bénéficiaires augmente, les ASC prennent la même tendance mais plus lentement. De même, lorsque le nombre de bénéficiaires chute, les ASC accordées prennent la même tendance mais beaucoup moins fortement.

b) Dans les communes pauvres



La tendance n'est pas la même dans les CPAS des communes les plus pauvres. En effet, on le voit, quoi qu'il arrive, les ASC tendent à augmenter.

On peut dès lors estimer qu'il existe une corrélation à faire entre le chiffre des bénéficiaires et le montant des ASC octroyées mais celle-ci n'explique pas tout. Il nous semble que l'on peut adjoindre à ce constat le fait que dans les communes les plus pauvres, la population globale se précarise et vient plus facilement vers le CPAS pour demander une aide.

3. Evolution par type d'ASC

A. Evolution sur dix ans des ASC

Pour ce chapitre, nous allons, parmi l'ensemble des éléments d'ASC possibles (et les possibilités sont « quasi infinies »), ne reprendre que quelques grandes catégories d'ASC. Nous proposons les suivantes :

- les aides financières (en espèce),
- les aides en nature,
- les cotisations de sécurité sociale,
- les hospitalisations,
- les loyers,

- les maisons d'accueil,
- les maisons de repos,
- les frais pharmaceutiques.

Précisons que dans notre étude, ces points ne sont jamais cumulatifs. Ce que l'on a dans « aides en espèce » ne se retrouve pas dans « frais pharmaceutique » par exemple. Mais comme nous l'avions évoqué d'entrée de cette étude, c'est là que la difficulté est la plus grande pour espérer une exactitude dans les types d'ASC.

Prenons un exemple déjà cité : les frais liés aux médicaments. Certains directeurs financiers vont les mettre dans la ligne comptable prévue dans les frais de médicaments. D'autres, parce qu'il s'agit d'une dépense faite dans une maison de repos, vont la mettre dans la ligne comptable des maisons de repos. Mais ce n'est hélas pas tout dans cette complexité. Ainsi, il se peut que le CPAS donne directement à la personne de l'argent pour acheter un médicament. Il s'agit alors d'une aide en espèce. Il se peut également qu'un arrangement soit passé avec le pharmacien et que ce dernier fasse une facture que paiera le CPAS et qu'il fera apparaître alors comme une aide en nature.

Deux choses à ce propos :

- plus on cherche à détailler les postes et plus on risque de n'avoir qu'une tendance générale ;
- par contre, il restera très certainement une cohérence par CPAS (et donc une cohérence sur l'ensemble de notre échantillon). La pratique d'un CPAS, sauf changement de directeur financier (et encore !) en son sein, restera très probablement la même le long de la période observée.

Une fois ces attentions préalables données, voyons l'évolution de ces différents postes sur les 10 années.

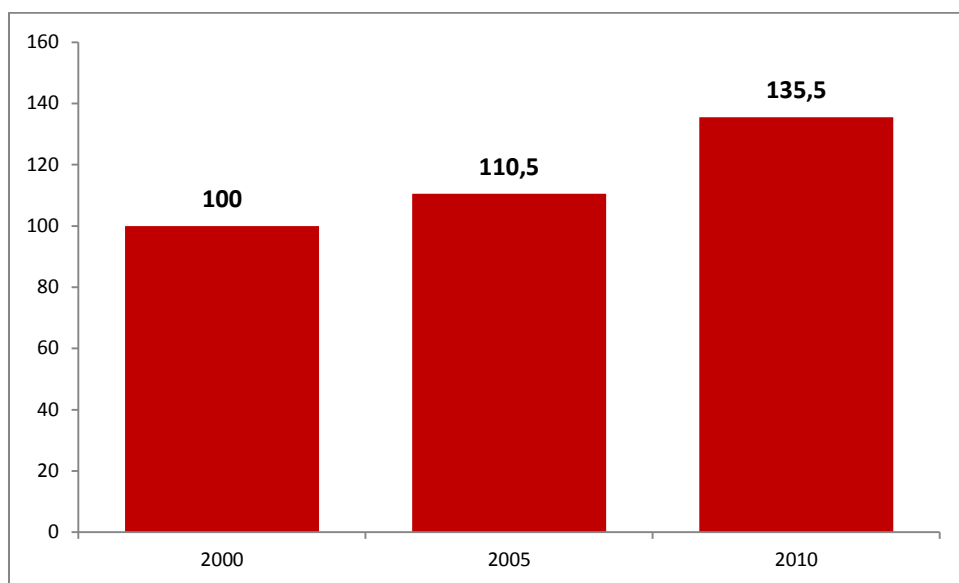
➤ Les aides en espèce

Par « *aides en espèces* », il faut entendre les aides octroyées à la personne en argent soit directement, soit en versant la somme sur son compte.

Exemple :

Monsieur X est étudiant à l'Ecole sociale « Robert Schumann ». Pour suivre ses études, il a besoin d'un ordinateur. Il en fait la demande au CPAS. Le CPAS de la commune de F. décide d'intervenir partiellement dans son achat et interviendra à hauteur de 250 euros (l'ordinateur coûtant 350 euros).

Selon l'arrangement pris, Monsieur X paie l'ordinateur et revient au CPAS avec la facture. Le CPAS de F., sur base de cette facture, remet à Monsieur la somme de 250 euros. Il s'agit d'une aide en espèce.



On voit que l'évolution est constante et très importante de 2005 à 2010. De plus en plus de personnes viennent dans les CPAS pour des demandes diverses. Certaines de ces demandes se règlent en espèce et celles-ci sont en constante évolution.

➤ Les aides en nature

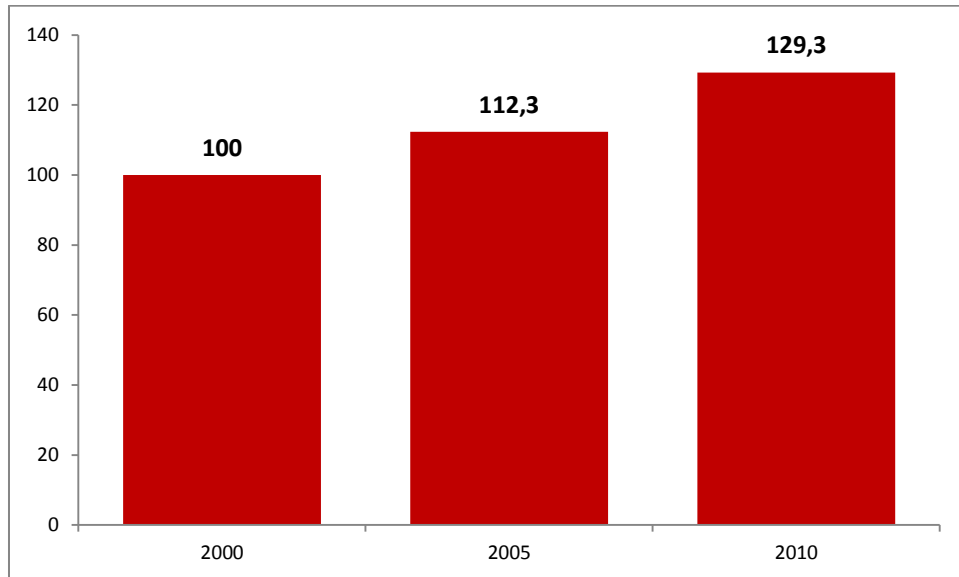
Par « aides en nature », il faut entendre l'aide qui est offerte à la personne par une prestation en nature.

Exemple :

Madame R. vient faire une demande au CPAS. Elle a deux enfants dont un nouveau-né. Elle a du mal à payer les couches culottes du bébé. Le CPAS lui demande alors de s'arranger

avec un vendeur et de venir présenter une facture de ce dernier. Ce que fait Madame R. Le CPAS paie directement le vendeur.

L'aide qui est octroyée est donc une aide en nature.



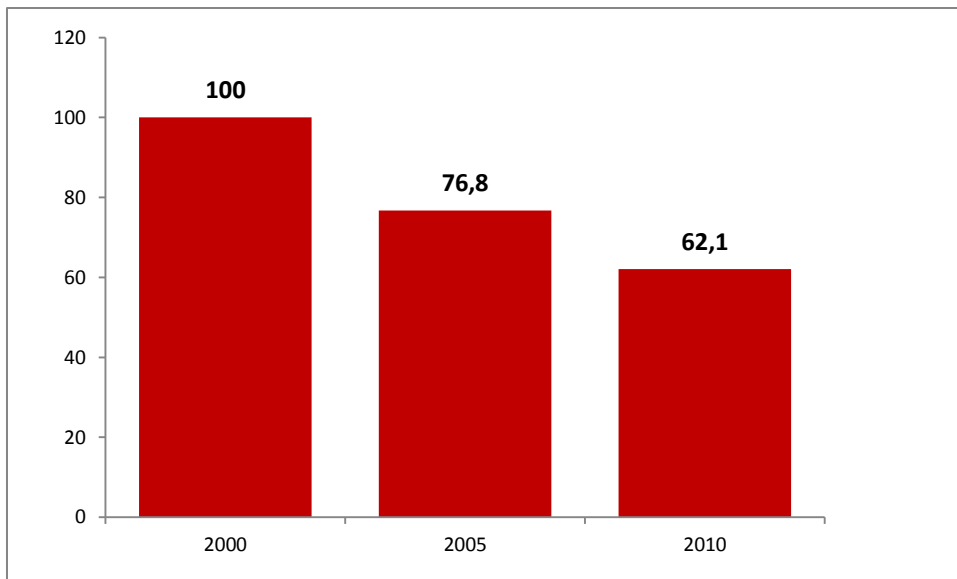
Encore une fois, on a une évolution importante. Cela correspond tout à fait à ce que l'on nous a dit dans les CPAS. De plus en plus d'aides prennent cette forme.

➤ Cotisations de sécurité sociale (mutuelle)

Exemple :

Madame G. est bénéficiaire d'un RI au CPAS de M. Elle doit payer des cotisations de mutuelle mais cela représente un poids assez lourd pour elle au vu de son petit budget et elle a besoin d'aide pour cette cotisation. Il se trouve que le CPAS de M. a fait le choix, considérant qu'il s'agit là d'une cotisation essentielle pour les personnes, d'intervenir à 100 % pour les bénéficiaires d'un RI tout en laissant au bénéficiaire le choix de sa mutuel⁷.

⁷ Dans nombre de cas par contre, le CPAS demande que la cotisation se fasse à la CAAMI, moins coûteuse.

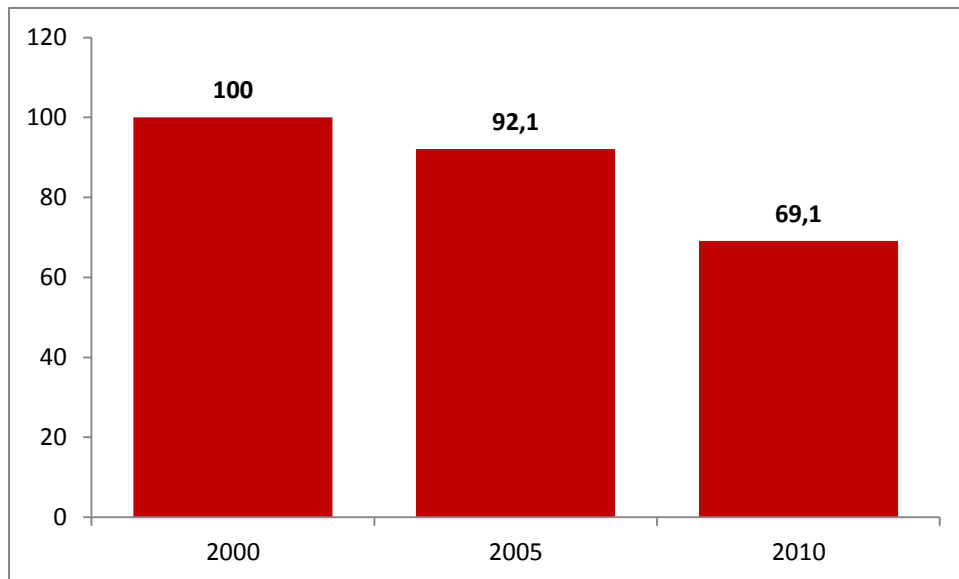


La diminution est constante. Cela montre que les CPAS n'ont plus les moyens de mener globalement une telle politique (affiliation à la mutuelle du choix du bénéficiaire). De plus en plus, les CPAS demandent aux bénéficiaires qu'ils s'affilient à la CAAMI, ce qui est moins onéreux ou en tout cas n'interviennent que pour les cotisations CAAMI.

➤ Les frais d'hospitalisation

Exemple :

Monsieur H. doit malheureusement être hospitalisé pour une opération de l'appendicite. Il est bénéficiaire d'un RI dans le CPAS de C. et il est inquiet car il n'a pas beaucoup de moyens et cette opération peut être coûteuse pour lui. Il a peur de devoir emprunter de l'argent à des amis (sans quoi, il devrait renoncer à son opération). Le CPAS le rassure car le CPAS C. a choisit d'intervenir à 90 %, hors frais annexes (tout ce qui n'est pas strictement nécessaire : chambre seule, TV, etc.) et après intervention de la mutuelle.



Les CPAS interviennent de moins en moins pour ces hospitalisations (- 30,9 %). Non pas que le CPAS n'intervienne plus du tout mais ils n'interviennent plus pour des montants importants. Ils cherchent à limiter au maximum les frais. Par ailleurs, il y a une sélection dans les opérations (exemple : ils n'interviennent pas pour de la chirurgie esthétique, sauf chirurgie réparatrice suite à une maladie).

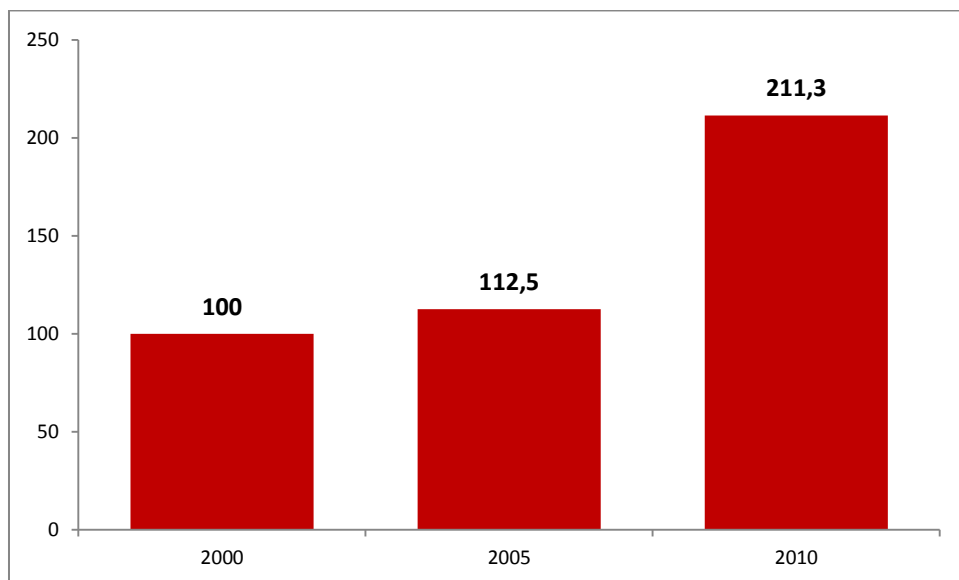
➤ Les loyers

Exemple :

Le CPAS de B. se situe dans une commune où les loyers sont relativement hauts. Le CPAS estime que, par principe, une personne ne peut pas avoir un loyer supérieur à 1/3 de ses revenus. Dès lors, sur sa commune, en observant bien entendu l'évolution des loyers et en vérifiant que les personnes ne cherchent pas un logement à loyer excessif, toute personne (quels que soient sa situation et son statut) peut venir faire une demande d'aide sociale dès lors que son loyer dépasse 1/3 de son revenu.

Prenons un exemple concret. Monsieur J. décide de louer un appartement. Il ne trouve rien de valable dans la commune en-dessous de 650 euros. Or, Monsieur J n'est pas bénéficiaire d'un RI car il est un jeune ouvrier du bâtiment et son revenu net est de 1 200 euros. Une fois payé son loyer, il ne lui reste que 550 euros pour vivre

Le CPAS considère que le coût de la location de l'appartement en question n'est pas « excessif » par rapport à la moyenne de la commune. Il décide donc de lui venir en aide pour payer une partie de son loyer (ou les charges y afférente).



Très clairement, c'est le poste où l'on voit la plus forte hausse des ASC. C'est un poste auquel les CPAS sont généralement les plus sensibles aussi car ils savent que le logement est la base de toutes les politiques sociales. Sans logement, difficile d'aller vers l'emploi, vers un épanouissement, vers une bonne santé, etc.

Il y a peu, nous présentions une étude sur les priorités des personnes les plus pauvres⁸. En premier dans ces priorités, celles-ci mettaient le logement. « *Le logement, c'est la base de tout* », nous disaient les personnes. « *Sans cela, pas de place pour les rêves* ».

Si les personnes accordent leur priorité sur ce thème, les CPAS également car ils savent que le logement est le pivot à partir duquel tout peut s'organiser.

⁸ L'étude est disponible à l'adresse suivante : http://www.uvcw.be/no_index/cpas/insertion/Etude-public-precarise.pdf

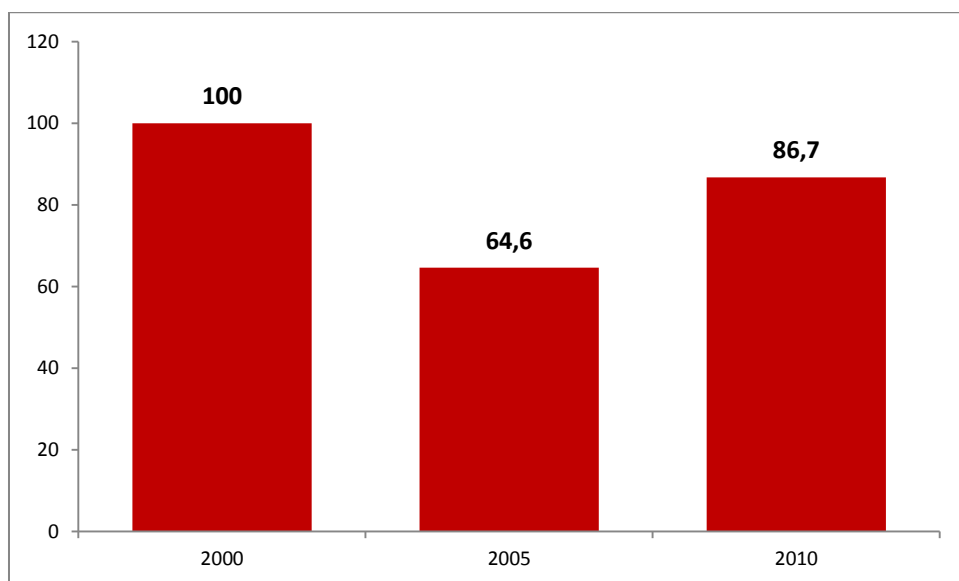
➤ Frais pour maisons d'accueil⁹

Exemple :

Monsieur H, Madame F. et leurs deux enfants bénéficient d'un RI taux ménage au CPAS de N. Ils n'ont pas de logement et s'adressent à la Maison d'accueil de la commune de N. Ils sont désormais logés dans cette maison d'accueil.

La participation financière de la famille dans la maison d'accueil est de quatre dixièmes de leur revenu¹⁰.

La famille devra intervenir pour 515 euros dans les frais de la maison d'accueil. Cette intervention ne couvre toutefois pas (loin s'en faut) l'entièreté du coût que représentent les nuitées. La personne fait alors une demande d'aide sociale au CPAS de la commune de N. qui peut décider d'intervenir.



Les interventions des CPAS sont très variables et sont prises au cas par cas, en fonction de la situation des personnes. Cependant, elles dépendent la plupart du temps de trois facteurs :

- le nombre de personnes prises en charge ;

⁹ Pour ce point, nous remercions chaleureusement Monsieur Renaud Cornil, Directeur de la Maison d'Accueil « Les trieux », pour ses explications.

¹⁰ La participation du bénéficiaire dans une maison d'accueil offrant le gîte est de 4/10 de son revenu, tandis que la participation d'un bénéficiaire dans une maison d'accueil offrant le gîte et le couvert est de 2/3 du revenu. Lorsque les personnes bénéficient d'allocations familiales ou de pensions alimentaires, une partie de ces revenus sont pris en compte également pour l'intervention des personnes dans l'hébergement.

- le coût des nuitées (le calcul se fait en prenant en compte l'ensemble des coûts divisé par la moyenne du nombre de nuitées annuel des trois dernières années)¹¹ ;
- Les ressources des personnes.

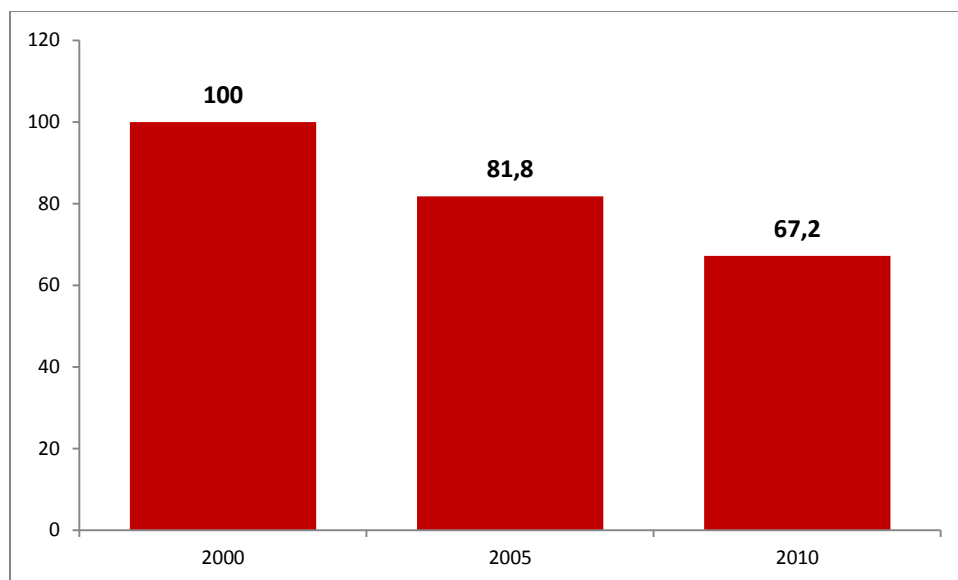
On voit dans le tableau ci-dessus que l'intervention des CPAS est en effet très variable. Si en 2005 on avait une forte diminution, on voit que les dépenses repartent à la hausse depuis.

La plus grande précarisation des personnes en générale risque très fort de voir le chiffre augmenter encore dans les années à venir.

➤ Frais pour les MR/MRS

Exemple :

Madame G. à une très petite pension. Pas suffisante pour couvrir les frais liés à une entrée en maison de repos. Pourtant, sa situation l'y oblige. Le CPAS de la commune a une MR et lui propose d'y entrer. Le CPAS comblera la différence entre les possibilités de Madame G. et le coût de la MR.



On peut évoquer deux facteurs d'explication¹² à cette baisse régulière :

¹¹ On a dès lors un coût qui varie d'une année à l'autre et d'une maison d'accueil à l'autre.

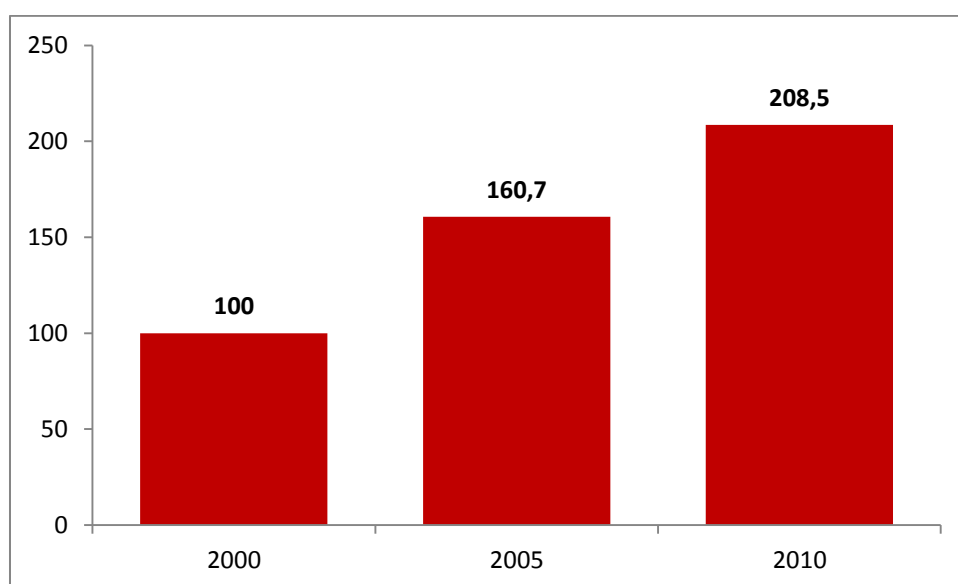
¹² Pour ce point, nous remercions Jean-Marc Rombeaux, Conseiller-expert à la Fédération des CPAS, pour l'argumentaire qui suit.

- depuis 1990, une allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA) existe. C'est un forfait mensuel qui dépend du degré d'autonomie et est lié à des conditions médicales et de ressources. Elle est octroyée sur base d'une demande. En 1999, notre Fédération a fait un effort de promotion de cette allocation sous utilisée en Wallonie et à Bruxelles. Elle a aussi défendu et obtenu avec d'autres que la réduction de 2/3 qui frappait l'allocation en cas d'admission dans une institution résidentielle soit supprimée. En outre, ces conditions d'octroi ont été « élargies ». En 2011, la part de résidents avec APA s'élève à 23 %. C'est presque près de cinq fois plus qu'en 1999 (5 %). Il y a un glissement de l'aide sociale vers l'APA.
- un autre facteur qui doit avoir joué est la hausse des minima de pensions.

➤ Frais pharmaceutiques

Exemple :

Madame K. a une fille malade. Elle a des soins importants à faire et ses dépenses en médicaments sont très importantes. Elle s'adresse au CPAS de sa commune L. La politique de ce CPAS est de prendre en charge les frais pharmaceutiques mais en instaurant une forme de franchise de 10 % des frais. Le CPAS prend donc en charge 90 % des frais directement liés à la maladie de la fille.



La croissance est particulièrement importante. Elle révèle deux choses :

- le public des bénéficiaires est un public qui a des problèmes de santé et qui, le plus souvent, bon nombre d'études le montrent, repousse le fait d'aller chez le médecin (pour des raisons financières). Dès lors, il arrive que ses problèmes de santé deviennent chroniques, lesquels demandent une intervention pharmaceutique bien plus importante ;
- la population en générale est de plus en plus précarisée et ne parvient pas à « nouer les deux bouts ». L'équilibre du budget est difficile et le moindre imprévu fait basculer les personnes. Dans ces cas, il est de plus en plus courant qu'elles franchissent la porte du CPAS pour demander une aide.

B. Analyse de ces différents éléments

Plusieurs points sont intéressants à relever :

Tout d'abord observons que certaines dépenses dans les CPAS augmentent de manière constante et dans des proportions qui semblent régulières. Il s'agit des domaines suivants :

- les aides sous forme financière,
- les aides en nature.

D'autres dépenses explosent. Il s'agit de :

- les dépenses liées au logement,
- les dépenses pharmaceutiques.

Enfin, certaines dépenses affichent une tendance à la baisse. Ce sont les dépenses suivantes :

- les frais d'hospitalisation,
- les frais liés aux MR et MRS.

4. Coût global pour les CPAS

Si l'on se base sur notre échantillon et que nous reportons le tout à l'ensemble des CPAS, nous avons l'estimation suivante :

Les ASC représentent, en 2010, pour les CPAS wallons un coût de **47 508 243 euros**.

Ce coût, aussi important soit-il, n'est jamais pris en compte directement par les différents niveaux de pouvoir. Le justificatif à cela, c'est que le législateur, en 1976, lors de l'élaboration de la loi organique des CPAS, aurait souhaité responsabiliser les communes en lui laissant prendre en charge cette aide sociale « complémentaire », « facultative ».

Au bout du compte, on a fini par avoir un système de « désolidarité » fédérale, régionale et provinciale puisque, dans cette « logique », les communes sont censées prendre en charge « leurs pauvres ». On a affaire à une réminiscence de l'aide aux pauvres du moyen-âge, lorsque les communes devaient prendre chacune en charge les pauvres originaires de leur commune.

Cependant, la situation a fortement évolué entre 1976, c'est-à-dire une période où il n'y avait que très peu de bénéficiaires et notre situation actuelle, où les CPAS croulent sous le nombre de demandes. Ainsi, par exemple, en 1976, il n'était que rarement question de sanctions de l'Onem. Le nombre de missions dévolues aux CPAS étaient limitées, etc. Les communes avaient davantage de moyens. Les personnes qui franchissaient la porte des CPAS étaient très peu nombreuses et elles avaient des problématiques très ciblées. On ne voyait quasi jamais un travailleur franchir la porte du CPAS. Un pensionné avait une allocation, même petite, qui lui permettait de vivre. Un chômeur (nettement moins nombreux qu'aujourd'hui) vivait de son allocation, etc.

Le monde dans lequel nous vivons n'est plus du tout le même. Pourtant, le Gouvernement fédéral agit toujours comme si le CPAS demeurerait celui de 1976. On peut le regretter et le dénoncer car cela amoindrit les capacités d'intervention des centres (donc cela amoindrit la possibilité pour les centres de permettre aux personnes de mener une vie conforme à la dignité humaine) et, plus particulièrement encore, des centres des communes les plus pauvres.

5. Le cas des ASC refusées

Plusieurs CPAS nous ont donné des exemples concrets d'ASC que le CPAS ne pouvait pas rencontrer soit que la demande était excessive, soit que le demandeur n'était pas dépourvu de moyens, soit que la demande dépassait les possibilités offertes par un CPAS. Mais quelle que soit la demande faite, le CPAS a l'obligation de la traiter et son refus sera argumenté. Il y a donc un travail considérable effectué à partir d'ASC refusées.

Un très rapide coup d'œil à partir de trois CPAS montre que le nombre d'ASC refusées est de l'ordre de 20 % par rapport aux demandes totales. Ce chiffre n'est en rien scientifique mais il nous permet d'avoir un ordre de grandeur du travail « invisible » que doit fournir le CPAS.

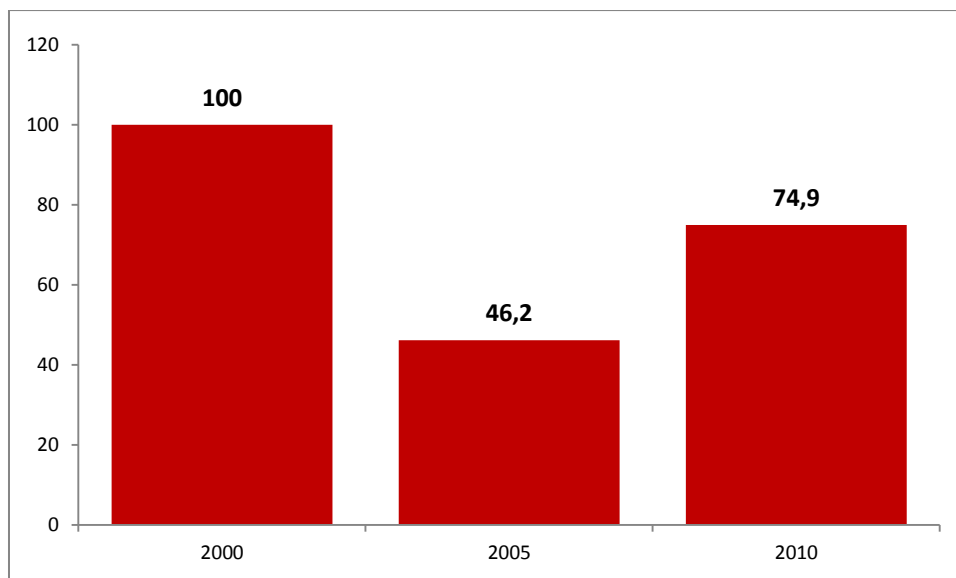
Ce type de travail n'est jamais pris en compte lorsqu'on observe l'étendue des prestations des CPAS. Nous souhaitons souligner l'importance considérable de ce travail, même si nous ne pouvons ni en déterminer l'ampleur, ni mesurer le coût que cela représente.

IV. Le cas particulier des avances, des ASC récupérables et des irrécupérables

1. Les avances

Les CPAS n'utilisent pas tous le même vocabulaire pour les mêmes choses. Ainsi, pour certains CPAS, une avance faite veut dire que l'on accorde une aide qui est récupérable. Nous utilisons pour notre part le terme « avance » dans le sens de l'article 99, § 1^{er}, de la loi organique des CPAS¹³. Dans cette optique, on parlera d'avance lorsque le CPAS octroie à une personne une avance sur un droit existant par ailleurs.

De manière générale, voyons leur évolution au cours des 10 ans entre 2000 et 2010.



L'évolution technologique et les éléments de simplification administrative seraient la raison de la limitation des avances. On sait plus facilement et beaucoup plus vite qui aura droit à quoi et quand. La récupération se fait assez rapidement dès la reconnaissance du droit par l'organisme intervenant.

Précisons que le tableau fait référence aux montants et non au nombre de dossiers. On peut en effet dire, après discussion avec des directeurs financiers, que le nombre de dossier est relativement constant, voire en croissance. Par contre, le montant d'intervention est en

¹³ « Lorsqu'une personne vient à disposer de ressources en vertu de droits qu'elle possédait pendant la période au cours de laquelle une aide lui a été accordée par le CPAS, celui-ci récupère auprès de cette personne les frais de l'aide jusqu'à concurrence du montant des ressources susvisées, en tenant compte des minima exonérés ».

diminution mais irrégulière. On a donc des variations annuelles, raison pour laquelle on voit une diminution assez forte en 2005 suivie d'une remontée en 2010.

Quant au montant total des avances faites par les CPAS pour la Wallonie, il s'élève à **9 443 063 euros** en 2010. On peut bien entendu se poser la question de savoir s'il ne serait pas opportun de réfléchir à des mécanismes permettant de réduire fortement ceux-ci. Plusieurs exemples existent en ce sens. Il faudrait les lister et les donner en exemple afin de les généraliser.

2. Les ASC récupérables

Les ASC récupérables sont les aides pour lesquelles le CPAS estime que le bénéficiaire peut, en tout ou en partie, rembourser à un moment donné la somme.

Pour prendre cette décision, le CPAS fait un état de la situation financière de la personne et met en parallèle ses recettes et ses dépenses.

Ainsi, il se peut que la personne demandeuse ait des dépenses exceptionnelles et qu'elle ait du mal à y faire face mais ces dépenses étant exceptionnelles, le CPAS estime que la personne pourra les rembourser par la suite. Le CPAS demande alors une récupération partielle.

L'article 42 *bis* du règlement général de la comptabilité du CPAS¹⁴ (RGCC) précise que :
« *Sauf déclaration volontairement inexacte ou incomplète de la part du bénéficiaire telle que visée à l'article 98, § 1^{er}, alinéa 5, de la loi du 8 juillet 1976 organique des Centre publics d'action sociale, le droit à recette n'est constaté, lors d'une décision de récupération de l'aide sociale prise sur base de la même loi, que lorsque le débiteur dispose de revenus supérieurs à la quotité incessible ou insaisissable définies aux articles 1409, 1409bis, 1410 et 1411 du Code judiciaire* ».

Cela voudrait dire que le CPAS ne pourrait normalement pas demander un remboursement si la personne a un revenu inférieur à la quotité incessible ou insaisissable, soit actuellement un montant de 1 069 euros net par mois.

¹⁴ AGW du 17.01.2008 adaptant le règlement général de la comptabilité aux CPAS.

Il y a eu pas mal de débat quant à la portée exacte de cet article. En effet, on peut d'emblée dire qu'il ne revient pas à un texte wallon d'autoriser ou non le droit à une recette car le recouvrement d'une aide sociale relève d'une compétence fédérale. La Wallonie peut néanmoins indiquer ce qui peut ou doit être comptabilisé par les CPAS. Dès lors, deux possibilités s'offrent aux CPAS wallons :

- faire une comptabilité annexe reprenant les aides récupérables pour les personnes ayant un revenu inférieur à la quotité incessible ;
- continuer à les mettre dans la comptabilité, même si cela n'est pas conforme au RGCC.

Dans la très grosse majorité des cas, les récupérations s'étalent sur plus d'un an, voire sur plusieurs années. En effet, normalement, la récupération qui a été décidée par le conseil doit être suivie d'effets. Dès lors, il arrive que l'on récupère 10 ou 20 euros par mois sur un montant de 500 euros et cela prendra plusieurs années.

Bien qu'elle ne soit en rien scientifique, une estimation à partir de trois CPAS laisse voir que 15 % des ASC sont accordées en aide « remboursables » par le conseil. Le chiffre nous permet d'avoir un ordre de grandeur, même s'il est très variable en fonction des CPAS.

Autre estimation : le nombre d'ASC remboursables est, proportionnellement, en diminution constante au cours du temps. La raison en est multiple :

- les CPAS demandent aux travailleurs sociaux de faire une réelle analyse « recettes-dépenses ». Il est dès lors plus difficile aux travailleurs sociaux de présenter une aide « remboursable » tout en sachant que la personne ne pourra pas rembourser¹⁵ ;
- les mandataires sont conscients d'avoir à faire à un public de plus en plus précarisé, avec peu d'espoir de pouvoir rembourser un jour le centre ;
- les directeurs financiers sensibilisent davantage les conseils sur la difficulté de récupérer auprès de certains publics. Ils demandent dès lors aux conseils de bien vouloir prendre des décisions en rapport avec la réalité des personnes ;

¹⁵ Certains CPAS mettent en évidence ce qu'ils appellent une « mauvaise pratique » dans le chef de certains travailleurs sociaux. Afin d'espérer voir plus facilement le conseil accéder à la demande d'ASC, ils présentent le dossier comme une aide remboursable tout en sachant qu'il sera ensuite impossible à la personne de rembourser.

- la Wallonie a, plus d'une fois, sensibilisé les CPAS sur cette problématique.

Ajoutons enfin que dans certains cas, des ASC remboursables ne sont pas remboursées et sont malgré tout reportées sur le budget suivant en récupérables. A un moment, le conseil doit les faire basculer en irrécouvrables. C'est ce dernier point que nous allons brièvement analyser ci-après.

3. Les irrécupérables

La circulaire du Ministre des Pouvoirs locaux du 20 juin 2008, relative à l'arrêté du Gouvernement wallon adoptant le Règlement général sur la comptabilité communale, précise que *« lorsque le conseil de l'action sociale ou l'organe délégué accorde une aide remboursable, il doit être certain que celle-ci pourra être récupérée. Le conseil de l'action sociale ou l'organe délégué, doit déterminer le montant à récupérer, la date de début de la récupération, le nombre et le montant des mensualités éventuelles »*.

Comme nous l'avons déjà mentionné en début de cette étude, il se peut qu'une aide remboursable soit octroyée par le CPAS à une personne et que cette personne voie au fil du temps sa situation sociale et financière se dégrader. On peut imaginer alors que l'aide qui était dans un premier temps considérée comme remboursable ne soit pas remboursée.

En fonction de la situation des personnes et de leur insolvabilité, le conseil peut décider de transformer cette aide récupérable en « irrécupérable ». La circulaire (citée ci-dessus) précise à ce propos : *« en cas de variation des revenus, le conseil de l'action sociale doit se prononcer à la demande de la personne ou du 'directeur financier' »*.

Le plus souvent, le directeur financier fait un ou plusieurs rappel(s) auprès des personnes ayant perçu une ASC. S'il n'a pas de remboursement de leur part, il cherche alors une information sur les ressources des personnes. S'il se rend compte que les personnes ne pourront pas payer, alors il propose de passer le dossier en irrécouvrable.

Concrètement, le directeur financier fait passer une ou deux fois l'an (voire plus pour les CPAS de grosse taille) des dossiers au conseil en « irrécouvrables ».

Si, en fonction des données Belfius (données représentant 72,8 % de la population), nous reprenons le chiffre des montants remboursables sur l'année qui passent en irrécouvrables,

nous avons un chiffre de 3,66 %. C'est donc relativement peu. Cela ne veut pas dire pour autant que le reste sera récupéré. Il y a des créances pour lesquelles le CPAS ne récupèrera pas et qui restent malgré tout dans la comptabilité. Ce sont des créances douteuses.

Comment résoudre le problème des créances douteuses ? Il n'y a à cela qu'une seule solution : que le CPAS constitue des provisions pour, à un moment, les faire passer en irrécouvrables. La circulaire wallonne du 4 octobre 2007¹⁶ le recommande d'ailleurs clairement aux CPAS :

« Dans un esprit de bonne gestion, je vous invite à prendre toutes les dispositions nécessaires afin de ne pas conserver indéfiniment des créances douteuses. En effet, l'accumulation à l'actif de créances sociales (aides et avances récupérables) difficilement recouvrables a un impact négatif sur la trésorerie. Il est donc recommandé d'assurer leur couverture par l'alimentation systématique de la provision pour créances douteuses. Ainsi, les créances dont le recouvrement est devenu improbable seront portées annuellement en irrécouvrables, en compensant la dépense budgétaire qui en résulte par une recette d'utilisation de la provision ».

C'est une vision idéale et il serait en effet bien que les CPAS puissent le faire mais c'est sans compter leurs difficultés financières. Dans ces conditions, il est peu probable que ces derniers puissent parvenir à constituer des provisions. N'oublions pas, par ailleurs, que la commune est, elle aussi, dans des difficultés financières et elle ne pourrait probablement pas augmenter sa dotation communale à proportion des provisions constituées.

¹⁶ Circulaire budgétaire du 4 octobre 2007, relative à l'élaboration des budgets des communes et des CPAS de la Région wallonne à l'exception des communes et des CPAS relevant des communes de la Communauté germanophone pour l'année 2008 (MB du 19.10.1997).

CONCLUSION

Nous avons vu que le coût pour les CPAS en ASC est important. La plupart de ces ASC sont prises en charge par le CPAS, totalement ou partiellement. Nous avons dit également qu'il y avait une série d'ASC qui n'étaient pas visibles car non reprises comme telles dans les comptes. Nous avons dès lors présenté dans cette étude des tendances minimales mais qui restent néanmoins très importantes puisqu'elles montrent que les CPAS interviennent pour 47 508 243 euros en Wallonie.

A propos de ces ASC, nous avons vu qu'il existait des différences à la fois sociales et techniques dans les CPAS :

- sociale, dans le sens où les CPAS ont chacun une politique différente et, en fonction du CPAS, une personne demandeuse obtiendra ou non une aide (ou l'obtiendra partiellement). C'est le propre de l'autonomie locale (même si celle-ci doit être relativisée) que d'intervenir en fonction des réalités locales et individuelles. Toutefois, on peut relever qu'il peut y avoir là, pour les demandeurs, un problème d'équité. Tous les CPAS wallons ne traitent pas les dossiers de la même manière. Ajoutons également que tous les travailleurs sociaux d'un même CPAS ne les traitent pas non plus de la même manière. Mais c'est la loi organique des CPAS qui donne pour mission aux CPAS de permettre à tout un chacun de mener une vie conforme à la dignité humaine, sans définir cette dernière, laissant le soin aux travailleurs sociaux et aux mandataires, par le débat, d'estimer l'aide sociale à octroyer pour rencontrer cette « vie conforme à la dignité humaine » ;
- technique, dans le sens où, comme nous l'avons mentionné, il y a autant de manière de comptabiliser qu'il y a de directeurs financiers en Wallonie.

Cette différenciation par CPAS offre à la fois des avantages (l'adaptation aux réalités locales et individuelles) et des inconvénients (une inégalité dans les ASC en fonction du lieu et du travailleur social ; une difficulté à avoir une vision claire et harmonisée sur l'ensemble du territoire wallon) et nous ne nous prononcerons pas sur ces points.

Par contre, comme nous l'avons vu, il nous faut relever que ce sont surtout les communes les plus pauvres qui interviennent le plus en ASC. Il y a là dès lors un problème d'inégalité en fonction de la richesse de la commune.

Théoriquement (et hormis les éventuelles réductions de personnel ou de frais de fonctionnement), les ASC représentent une des plus importantes marges de manœuvre du CPAS pour limiter ses dépenses. On sait que si la personne est dans les conditions, le CPAS n'a pas le choix d'octroyer ou non le RI. Pour les ASC, il existe une certaine marge de manœuvre. Elle n'est toutefois pas absolue car les décisions, même en ASC, peuvent faire l'objet d'un recours devant le tribunal du travail. On peut donc craindre, avec le nombre de demandes croissantes d'ASC, avec la forte et continue précarisation de la population et avec en parallèle les difficultés budgétaires des CPAS et des communes, que les CPAS interviennent moins mais que le nombre de recours devant les tribunaux augmente considérablement.

Dans cette réflexion qui, finalement, est une réflexion sur les moyens des CPAS, il faut inclure le rôle de prévention que jouent les ASC. Prenons un simple exemple : aider les personnes les plus démunies à se soigner permet sans aucun doute de prémunir l'ensemble de la population de certaines maladies. Il nous semble dès lors qu'une réflexion globale devrait être menée afin d'aider les CPAS dans leurs missions sociales locales. La prise en charge de toutes les interventions des CPAS, dont les ASC que nous venons plus particulièrement de parcourir, devrait être réfléchie, non plus uniquement localement, mais globalement, avec un financement adéquat.

Nous avons vu que les CPAS intervenaient, certes de manière moindre qu'en 2000 (mais plus qu'en 2005), de façon importante dans « les avances ». La somme, au niveau Wallon, est de 9 443 063 euros en 2010. Certes, c'est une intervention du CPAS à partir d'un droit ouvert par ailleurs. Le CPAS, en toute logique, sera remboursé de la somme avancée. Il y a néanmoins une réflexion à mener pour tenter de diminuer ces avances. En effet, ne serait-il pas opportun que les différentes institutions de la sécurité sociale et les CPAS réfléchissent à améliorer le système des avances sur les droits ouverts pour espérer fortement diminuer ceux-ci. Outre le fait de ne pas toucher au fond de réserve des CPAS, cela allègerait considérablement la charge administrative de ces derniers. Nous ne pouvons dès lors que le revendiquer.

Reste très probablement un gros travail à faire sur les aides sociales remboursables, les irrécupérables et les créances douteuses. Mais là aussi, nous l'avons dit, il y a d'une part une vision idéale à laquelle souscrivent la plupart des directeurs financiers (éliminer les créances douteuses) et, d'autre part, il y a la réalité de terrain qui n'est jamais aussi idyllique que dans les textes mais à laquelle sont confrontés les CPAS. Ceci n'empêche bien entendu pas d'avoir un débat sur ces différents éléments.

Enfin, nous pouvons dire que les CPAS sont de plus en plus confrontés à une population précarisée qui ne parvient pas à vivre avec une allocation sociale ou même avec un petit salaire. Les montants des ASC augmentent partout en Wallonie (même si l'augmentation se fait beaucoup plus forte dans les communes pauvres) mais ceci se fait en même temps qu'une très forte hausse du public demandeur. On a par conséquent un coût sans cesse croissant pour les CPAS mais avec un public qui est lui aussi sans cesse croissant. L'ASC par bénéficiaire a dès lors tendance à diminuer. En fin de compte, les CPAS aident plus (en coût) mais ils aident moins (en quantité par personne).

Nous voudrions mettre deux points en évidence pour conclure.

D'abord, il nous semble que ce dossier est important pour une réflexion globale. En effet, les ASC sont une partie « invisible » du travail des CPAS. Lorsque l'on compte le travail des centres, on mesure généralement les RI ou les ASE et quasi jamais les ASC. Il y a une raison très simple à cela : sauf quelques très rares exceptions, les statistiques sur le sujet n'existent pas. Nombreux sont les CPAS qui sont incapables de donner un chiffre. Plus rares encore sont les CPAS capables de donner une donnée statistique sur les caractéristiques des personnes qui font une demande. On peut le regretter car cela nous permettrait de rendre visible un travail considérable et très coûteux que mène les CPAS. Gageons que cette étude représente les prémices de tels types de statistiques.

Ensuite, cette étude montre qu'il y a une nécessité de faire un travail de collaboration entre les directeurs financiers et la Région afin de clarifier les imputations comptables.