



Union des Villes et
Communes de Wallonie asbl
Fédération des CPAS



FÉDÉRATION DES CPAS BRUXELLOIS
FEDERATIE VAN BRUSSELSE OCMW'S
BRULOCALIS ASSOCIATION VILLE & COMMUNES DE BRUXELLES
VERENIGING STAD & GEMEENTEN VAN BRUSSEL



AFDELING OCMW'S

Vos ref.:

Nos ref.: 20170522_COU_Peeters

Vos corresp.: (UVCW) Alain VAESSEN 081.24.06.50
(VVSG) Piet VAN SCHUYLENBERGH 02.211.55.27
(Brulocalis) Marie WASTCHENKO 02.238.51.56

Monsieur Kris PEETERS

Ministre de l'Emploi

Rue Ducale 61

1000 Bruxelles

Annexes: 2

Bruxelles, le 22 mai 2017

Monsieur le Ministre,

Concerne : article 60§7 LO - nouvelle procédure « ombuds » pour déterminer le temps de travail nécessaire pour l'ouverture du droit aux allocations de chômage – formulaire C60.7 (version 06.04.2017)

Dans le cadre de la mise à l'emploi via l'article 60§7, les CPAS demandent à l'ONEM une estimation du temps de travail nécessaire via l'article 60§7 de la loi du 8 juillet 1976 organique des CPAS pour l'ouverture du droit aux allocations de chômage.

Cette demande devait se faire via le formulaire standardisé tenant en une page et signé par le CPAS. D'après nos échos, ce formulaire était de moins en moins utilisé, aussi parce que les réponses de l'ONEM ne se retrouvaient plus nécessairement reprises sur le formulaire mais dans le document de réponse. Vu les diminutions du personnel dans les services de l'ONEM, il nous avait été annoncé que les délais de réponse étaient portés d'un jour à une semaine.

Les CPAS ont reçu via le E-CHO du SPP IS l'information d'un nouveau formulaire de réponse pour déterminer le nombre de jours de travail à priori nécessaire pour l'ouverture du droit aux allocations de chômage.

Dans le formulaire et c'est nouveau, il est demandé que les CPAS transmettent par papier des données connues du fédéral via la BCSS (sur le passé professionnel et sur les éventuels événements prolongeant la période demandée) pour les faire parvenir à un organisme fédéral, l'ONEM. Du coup, cela nécessite également que l'utilisateur signe cette demande, ce qui a pour effet d'encore plus ralentir le processus d'engagement.

Il nous semble qu'il existe une logique de simplification administrative dans le chef du fédéral qui, ici, n'est clairement pas mise en place. Il s'agit en fait d'un report de la charge administrative sur les CPAS qui n'est pas justifié, d'autant que les Fédérations de CPAS plaident depuis des années pour que cette information soit transmise aux CPAS sur base d'une consultation BCSS.

Nous sommes également surpris de la méthode (pas de concertation, pas de discussion entre l'ONEm et les représentants des CPAS) et sur le mode de communication, via le SPP Intégration sociale.

Il nous aurait semblé logique que, vu la 6e Réforme de l'Etat, cette décision de l'ONEm soit d'abord discutée aussi avec les entités fédérées.

En attendant une rencontre avec vos services et une information claire et officielle, il nous semble pertinent de continuer de collaborer ensemble sur base du formulaire validé par toutes les parties.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de notre considération distinguée.



Luc VANDORMAEL
Président de la Fédération des CPAS
de l'Union des Villes et Communes
de Wallonie



Michel COLSON et Jean SPINETTE
Coprésidents de la Fédération des CPAS
Bruxellois



Rudy CODDENS
Voorzitter van de Afdeling OCMW's
van de Vereniging van Vlaamse
Steden en Gemeenten

Une copie du courrier a été adressée à Monsieur Georges Carlens, Administrateur général de l'ONEM

Saint-Gilles, le

Si fax : 02/600 55 41

BUREAU DU CHOMAGE DE BRUXELLES
A l'attention du **SERVICE INFO.**
Place Marcel Broodthaers 4
1060 BRUXELLES

Service :

Agent d'insertion / personne de contact :

Madame, Monsieur,

Notre service souhaiterait connaître le nombre de jours que la personne dont le nom est repris ci-dessous doit encore prêter pour avoir droit aux indemnités de chômage.

1. A COMPLETER PAR LE C.P.A.S.

-NOM-PRENOM :
-Adresse :
-Registre national n°
-Date à laquelle l'intéressé rentrera-il en service, dans le cadre de l'article 60§7 afin d'être admissible à temps plein après cette occupation :

Avec les salutations distinguées de

Au nom du Secrétaire général,

P.O. Le chef du service social,

2. A COMPLETER PAR LE B. C. DE BRUXELLES.

Prestations de travail pendant la (preuve au B.C.) carrière professionnelle de l'intéressé	Nom de l'employeur Fonction du travailleur	Nombre de jours Art. 30-32 A. R. du 25.11.91
du.....au.....Q/S=.....
du.....au.....Q/S=.....
du.....au.....Q/S=.....

nombre d'heures prestées par semaine

Q/S-fraction d'occupation =

nombre d'heures prestées pour un travail à temps plein.

Date prévue de la mise au travail art.60§7(voir rubr.1) :...../...../.....

Durée nécessaire de la mise au travail art.60§7 (pour atteindre l'admissibilité à temps plein) :

du...../...../.....au...../...../.....

A la date de la demande d'allocations (immédiatement après cette mise au travail), au...../...../.....,

l'intéressé est âgé de.....ans.

La période de référence va du/...../.....au...../...../.....

Nombre de jours de travail à prouver :.....jours (art. 30-32) A.R. du 25.11.1991.

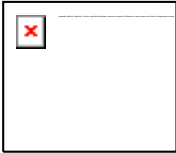
Pendant cette période de référence, l'intéressé prouve.....jours.

CONCLUSION : une mise au travail à temps plein et ininterrompue art.60§7, avec salaire min. et retenues ONSS, secteur chômage, du...../...../.....au...../...../..... Suffit pour que l'intéressé prouve son admissibilité à temps plein.

NB : Il va de soi que le Bureau de Chômage ne peut se prononcer réglementairement et définitivement que une réelle demande d'allocations introduite par l'intermédiaire d'un organisme de paiement après avoir effectué les prestations.

Avec les salutations distinguées de

cachet du B.C.



Demande d'avis de l'ONEM concernant l'article 60, § 7

Que pouvez-vous demander ?

Ce formulaire vous permet de demander, au bureau du chômage dont dépend un assuré social, une estimation de la date à partir de laquelle celui-ci remplit les conditions pour être admis au bénéfice des allocations de chômage.

Cette estimation se base sur les informations concernant l'assuré social et son passé professionnel reprises sur ce formulaire.

Elle vous permettra de déterminer la date de fin du contrat article 60, § 7 à conclure avec l'assuré social.

Base légale : article 60, § 7 de la loi organique du 08.07.1976 des centres publics d'action sociale

Quelles informations devez-vous fournir ?

Vous devez indiquer le passé professionnel de l'assuré social pendant la période qui précède la date prévue pour l'engagement sur la base de l'article 60, § 7. La durée de cette période dépend de l'âge de l'assuré social.

Cette période est prolongée par les évènements suivants :

- emprisonnement ou détention;
- impossibilité de travailler à la suite de force majeure;
- inactivité pour l'éducation d'un enfant (périodes de minimum 6 mois et situées avant le 6^{ème} anniversaire de l'enfant ou avant son 18^{ème} anniversaire si une allocation familiale majorée a été octroyée suite à un handicap de l'enfant). Pour des périodes situées avant le 01/08/2007, la prolongation doit cependant être limitée aux périodes situées avant le 3^{ème} anniversaire de l'enfant prévues par l'ancienne législation;
- réduction volontaire des prestations à temps plein pour l'éducation d'un enfant (périodes de travail à temps partiel situées avant le 12^{ème} anniversaire de l'enfant ou avant son 18^{ème} anniversaire, si une allocation familiale majorée a été octroyée suite à un handicap de l'enfant). Pour des périodes situées avant le 01/08/2007, la prolongation doit cependant être limitée aux périodes situées avant le 3^{ème} anniversaire de l'enfant prévues par l'ancienne législation;
- réduction volontaire des prestations à temps plein pour un autre motif (max. 3 ans à partir de la réduction volontaire des prestations);
- exercice d'une profession non assujettie à la sécurité sociale, secteur chômage (minimum 6 mois, maximum 15 ans). Pour des périodes situées avant le 01/08/2007, la prolongation doit cependant être limitée à la période de 9 ans prévue dans l'ancienne législation;
- résidence à l'étranger en cas de cohabitation avec un Belge occupé dans le cadre du stationnement des Forces armées belges;
- interruption de carrière ou crédit-temps indemnisé;
- octroi d'allocations de chômage dans le cadre de la prépension à mi-temps;
- certains programmes d'études ou de formation, comme chômeur non indemnisé : formation en alternance, études de plein exercice, études ou formations d'au moins 9 mois comptant en moyenne 20h/semaine (cours et stages inclus) ;
- Attention : lorsque l'assuré social est déjà admis sur la base de ses études, les périodes de maladie (à l'exception des 15 semaines de congé de maternité) ne sont pas prises en compte comme des journées de travail mais sont des périodes prolongeant la période demandée au même titre que les périodes reprises ci-dessus.

Point d'attention

L'information transmise par le bureau du chômage ne constitue pas une décision d'admissibilité aux allocations de chômage à la date estimée de fin du contrat de travail article 60, § 7. En effet, les conditions d'admissibilité et d'indemnisation au droit aux allocations de chômage de l'assuré social seront examinées lors de l'introduction de sa demande d'allocations.

Veillez également noter que la date indicative d'ouverture du droit aux allocations de chômage sera reportée en fonction de certains événements (p. ex. jours de vacances non rémunérés, de congés sans solde, d'absences injustifiées et des jours d'incapacité de travail pour lesquels aucun salaire, ni aucune indemnité de maladie n'ont été payés).

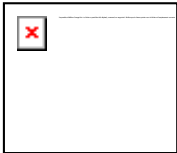
Que devez-vous faire du formulaire ?

Vous complétez ce formulaire.

Vous transmettez ce formulaire complété au bureau du chômage de l'ONEM dont dépend l'assuré social.

Et ensuite ?

L'ONEM vous enverra son estimation, en principe, dans un délai d'une semaine à compter de la réception du formulaire par le bureau du chômage.



Demande d'avis de l'ONEM concernant l'article 60, § 7

Identité du CPAS et de la personne complétant la demande

Dénomination – Commune :
Nom et prénom de la personne complétant la demande :
Fonction de la personne complétant la demande :
Adresse du CPAS :	Rue
	Code postal Localité.....

Identité de l'assuré social

N° registre national (NISS) :	_____ / _____ - _____
Adresse de l'assuré social :	Rue
	Code postal Localité.....

Date prévue pour l'engagement : ____ / ____ / _____

Régime de travail prévu : temps plein temps partiel Q/S : ____ / ____

Date du dernier jour de chômage indemnisé (si connue) : ____ / ____ / _____

Directives pour compléter les tableaux au verso du formulaire

Attention : les périodes demandées diffèrent en fonction de l'âge de l'assuré social. Vous pouvez vous limiter aux périodes qui ont suivi la date du dernier jour de chômage indemnisé si l'assuré social a déjà introduit une demande d'allocations de chômage par le passé.

Indiquez le pays dans lequel le travail était effectué.

Veillez également nous communiquer une copie des pièces justificatives dont dispose l'assuré social (p.ex. contrat de travail, formulaire C4, preuve des études ou formations suivies, ...).

<u>Age de l'assuré social au moment de l'engagement</u>	<u>Période demandée</u> (ces périodes sont prolongées par les événements repris sur la première page du formulaire)
Moins de 35 ans	2 ans avant la date prévue pour l'engagement
A partir de 35 ans	14 ans avant la date prévue pour l'engagement

Passé professionnel :

Date de début	Date de fin	BCE Employeur	Facteur Q/S	Salaire	Pays	Preuve jointe
__ / __ / ____	__ / __ / ____	__ / __	<input type="checkbox"/>
__ / __ / ____	__ / __ / ____	__ / __	<input type="checkbox"/>
__ / __ / ____	__ / __ / ____	__ / __	<input type="checkbox"/>
__ / __ / ____	__ / __ / ____	__ / __	<input type="checkbox"/>
__ / __ / ____	__ / __ / ____	__ / __	<input type="checkbox"/>
__ / __ / ____	__ / __ / ____	__ / __	<input type="checkbox"/>
__ / __ / ____	__ / __ / ____	__ / __	<input type="checkbox"/>
__ / __ / ____	__ / __ / ____	__ / __	<input type="checkbox"/>
__ / __ / ____	__ / __ / ____	__ / __	<input type="checkbox"/>
__ / __ / ____	__ / __ / ____	__ / __	<input type="checkbox"/>
__ / __ / ____	__ / __ / ____	__ / __	<input type="checkbox"/>
__ / __ / ____	__ / __ / ____	__ / __	<input type="checkbox"/>

Evénements prolongeant la période demandée :

Date de début	Date de fin	Evénement	Preuve jointe
__ / __ / ____	__ / __ / ____	<input type="checkbox"/>
__ / __ / ____	__ / __ / ____	<input type="checkbox"/>
__ / __ / ____	__ / __ / ____	<input type="checkbox"/>
__ / __ / ____	__ / __ / ____	<input type="checkbox"/>
__ / __ / ____	__ / __ / ____	<input type="checkbox"/>
__ / __ / ____	__ / __ / ____	<input type="checkbox"/>
__ / __ / ____	__ / __ / ____	<input type="checkbox"/>
__ / __ / ____	__ / __ / ____	<input type="checkbox"/>
__ / __ / ____	__ / __ / ____	<input type="checkbox"/>
__ / __ / ____	__ / __ / ____	<input type="checkbox"/>
__ / __ / ____	__ / __ / ____	<input type="checkbox"/>

Signatures

J'affirme sur l'honneur que la présente déclaration est sincère et complète.

Votre demande est conservée dans des fichiers informatiques. Vous trouverez de plus amples informations concernant la protection de ces données dans la brochure relative à la protection de la vie privée disponible à l'ONEM. Plus d'infos sur www.onem.be

Date

__ / __ / ____

Signature responsable
CPAS

Signature assuré social